

# PRİMER HİPERPARATIROIDİLİ HASTALARDA SANTRAL KORNEAL KALINLIK, RETİNAL KALINLIK VE İNTRAOKÜLER BASINCIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hüsniye Başer<sup>1</sup>, Neslihan Çuhacı<sup>2</sup>, Oya Topaloğlu<sup>2</sup>, Fatma Yülek<sup>3</sup>, Nagihan Uğurlu<sup>3</sup>,  
Reyhan Ersoy<sup>2</sup>, Nurullah Çağıl<sup>3</sup>, Bekir Çakır<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara

<sup>2</sup> Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara

<sup>3</sup> Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Ankara

## AMAÇ

➤ Göz pek çok sistemik hastalıktan etkilenebilen bir organdır. Diyabetes mellitus ve hipertiroidi gibi çeşitli endokrin hastalıkların göz üzerine etkileri iyi bilinmektedir. Buna karşılık primer hiperparatiroidinin (PHPT) göz üzerindeki etkilerine dair literatürde yeterli veri bulunmamaktadır. Biz bu çalışmada PHPT hastalarında santal korneal kalınlık (SKK), retinal kalınlık (RK) ve intraoküler basıncı (İOB) değerlendirmeyi, bu parametreler ile serum intakt parathormon (iPTH), kalsiyum (Ca) ve fosfor (P) düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

## YÖNTEM

➤ Çalışmaya PHPT tanısı alan 37 hasta dahil edildi. Hasta grubu yaş ve cinsiyet uyumlu 43 sağlıklı kişi ile karşılaştırıldı. Her iki grupta SKK, RK ve İOB ölçümleri her iki gözden ayrı ayrı gerçekleştirildi.

## BULGULAR

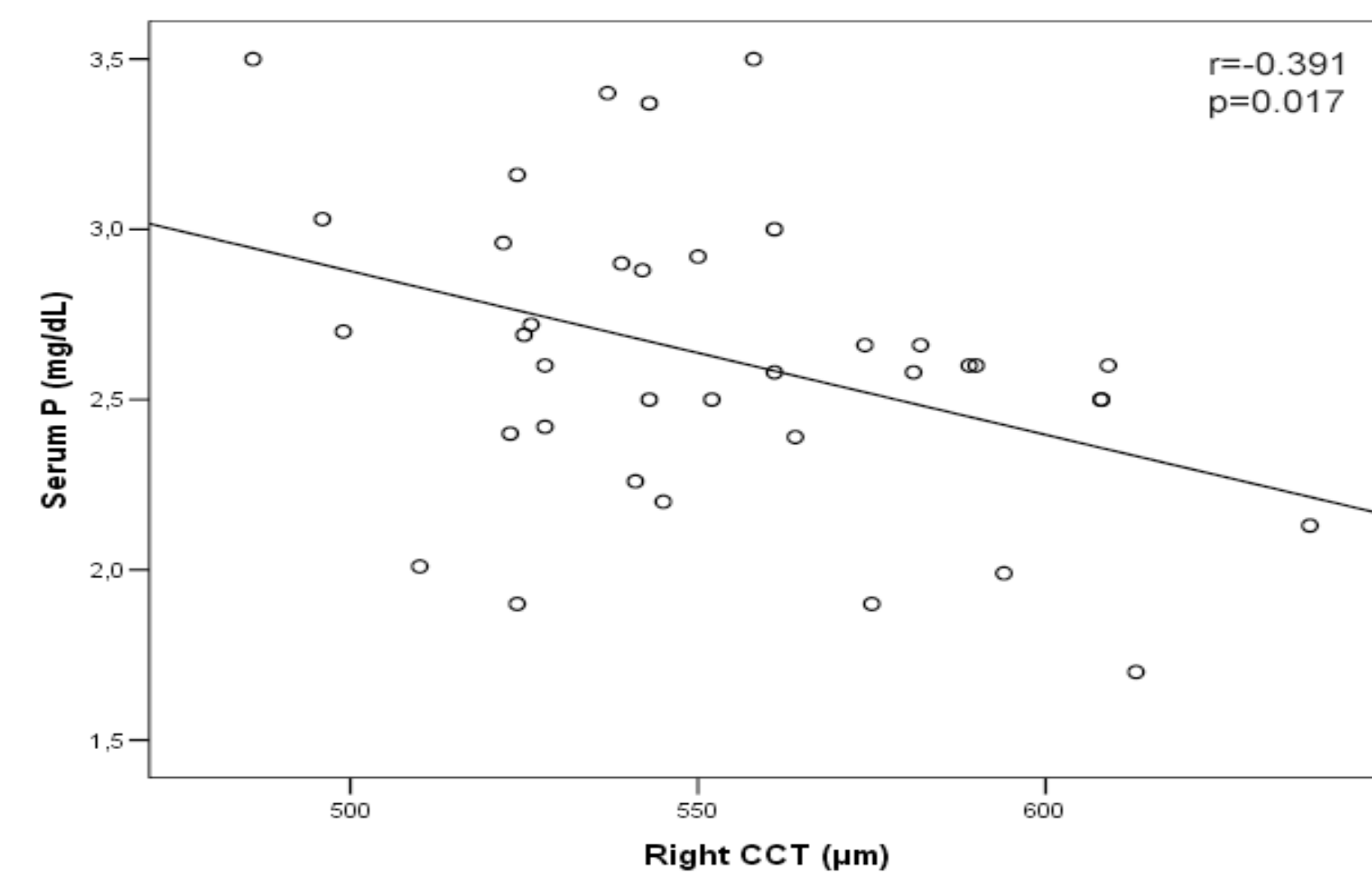
➤ Sağ ve sol RK ölçümleri açısından gruplar arasında anlamlı fark izlenmedi ( $p=0.730$  ve  $p=0.530$ ). PHPT'li hastalarda sağ SKK ve İOB kontrol grubundan anlamlı derecede yüksekti ( $p=0.024$  ve  $p=0.038$ ). Sol SKK ve İOB açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu ( $p=0.415$  ve  $p=0.070$ ) (Tablo 1).

➤ Sağ SKK ile serum P (Şekil 1) ve 24 saatlik idrarda P düzeyi arasında ( $r=-0.391$ ,  $p=0.017$  ve  $r=-0.393$ ,  $p=0.021$ ) ve sağ İOB ile 24 saatlik idrar Ca düzeyi arasında negatif korelasyon izlendi ( $r=-0.331$ ,  $p=0.049$ ). Buna ilaveten sol SKK ile 24 saatlik idrar P düzeyi arasında ( $r=-0.348$ ,  $p=0.044$ ) ve sol İOB ile 24 saatlik idrar Ca düzeyi arasında negatif korelasyon izlendi ( $r=-0.396$ ,  $p=0.017$ ).

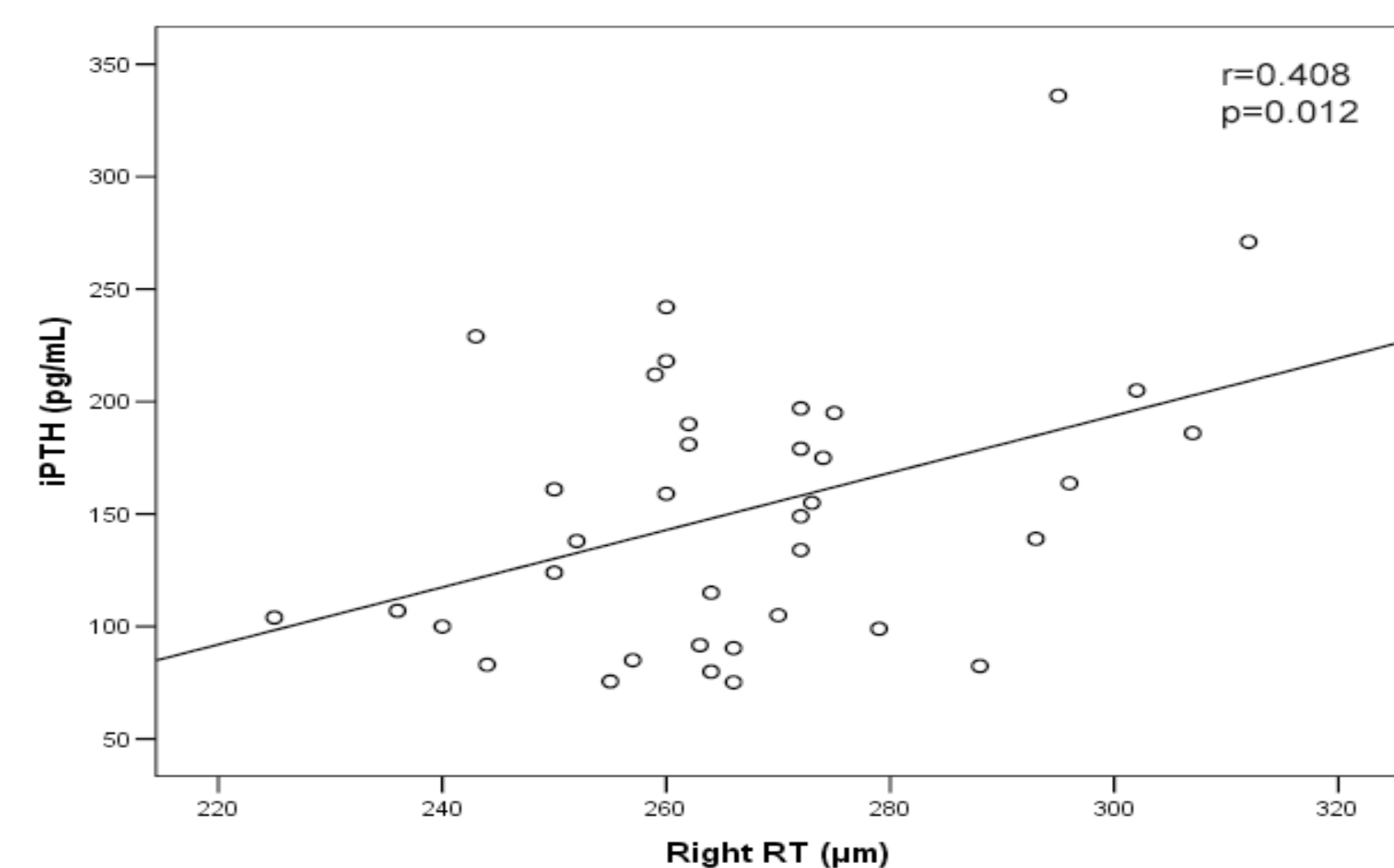
➤ Serum iPTH düzeyi ile sağ RK arasında pozitif korelasyon ( $r=0.408$ ,  $p=0.012$ ) (Şekil 2) var iken iPTH ile diğer oküler parametreler arasında korelasyon izlenmedi. Ayrıca, serum Ca düzeyi ile sağ ve sol SKK, RK ve İOB arasında korelasyon saptanmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 1. Gruplardaki oküler parametreler**

	Hasta (n=37)	Kontrol (n=43)	p
Sağ RK (µm)	267.29±19.64	265.53±25.02	0.730
Sağ SKK (µm)	553.72±36.11	535.72±33.65	<b>0.024</b>
Sağ İOB (mmHg)	15.40±3.05	14.17±2.17	<b>0.038</b>
Sol RK (µm)	271.29±40.28	266.67±24.37	0.530
Sol SKK (µm)	541.70±33.76	535.72±31.50	0.415
Sol İOB (mmHg)	15.34±3.14	14.22± 2.29	0.070



**Şekil 1. Sağ SKK ile serum P düzeyi arasındaki ilişki**



**Şekil 2. Sağ RK ile iPTH düzeyi ile arasındaki ilişki**

## SONUÇ

➤ Çalışmamızda PHPT'li hastalarda SKK, RK ve İOB'ı değerlendirdik ve sağ SKK ve İOB'da artış olduğunu gözlemledik. PHPT'nin klasik komplikasyonlarına ek olarak oküler etkilerinin de değerlendirilmesinin faydalı olacağı kanatindeyiz.