

## Oftalmomiyazis Eksterna: Olgu Sunumları

### External Ophthalmomyiasis: Case Reports

Kemal Yar<sup>1</sup>, Altan Atakan Özcan<sup>2</sup>, İ. Soner Koltaş<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Niğde Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Niğde, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

<sup>3</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Parazitoloji Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

#### ÖZET

*Oestrus ovis* larvalarına bağlı gelişen iki oftalmomiyazis externa'lı olguyu bildirmek. Oftalmolojik muayene esnasında konjunktiva üzerinde hareketli larvalar çıkartılarak tanımlanmaları amacıyla Parazitoloji bölümüne yollandı. Örneklerin mikroskopik incelemesinde her iki hastanın da birinci evre *O. ovis* larvaları ile enfekte oldukları elde edildi. Hastalar topikal antibiyotikler ve steroidlerle tedavi edildi ve komplikasyonsuz olarak iyileştirildi. *Oestrus ovis* larvaları dünyadaki en sık rastlanılan oftalmomiyazis etkenidir. Daha çok az gelişmiş ve çiftlik hayvanlarının çok bulunduğu tarımsal alanlarda özellikle ilkbahar ve yaz aylarında sık gözlenmektedir. Yılın sıcak aylarında görülen bu tarz konjunktivit olgularında akılda tutulmalıdır. (*Türkiye Parazitol Derg* 2011; 35: 224-6)

**Anahtar Sözcükler:** Konjunktivit, ayırıcı tanı, *Oestrus ovis*

**Geliş Tarihi:** 06.05.2011

**Kabul Tarihi:** 04.08.2011

#### ABSTRACT

We report two cases with external ophthalmomyiasis due to infestation with the larvae of *Oestrus ovis*. During an ophthalmologic examination, motile larvae were seen on the conjunctiva, which were removed and sent to the Department of Parasitology for identification. Microscopic examination of the specimens revealed that both patients were infested with the first stage larvae of *O. ovis*. The patients were treated with topical antibiotics and steroids and recovered without any complications. *O. ovis* larvae are the most common cause of ophthalmomyiasis worldwide. They are usually seen in underdeveloped, agricultural areas with high numbers of livestock, especially during Spring and Summer. These kind of infestations should be kept in mind in cases of conjunctivitis in the warm months of the year. (*Türkiye Parazitol Derg* 2011; 35: 224-6)

**Key Words:** Conjunctivitis, differential diagnosis, *Oestrus ovis*

**Received:** 06.05.2011

**Accepted:** 04.08.2011

#### GİRİŞ

Oftalmomiyazis externa konjunktivanın miyaz sineklerinin larva veya kurt formuyla infestasyonudur. Miyazlar, miyaz sinekleri adı verilen ve Diptera takımının, Schizophora serisine ait organizmalar tarafından oluşturulur. Schizophora serisinin Calyptridae bölümünde yer alan Oestridae ve Hypoderma cinsleri bulumakta ve bunlardan *Oestrus ovis* larvası dünyadaki en sık rastlanılan oftalmomiyazis etkenidir (1, 2). Larvalar genellikle kapak ve konjunktivaya yerleşmekte

iken nadir olarak konjunktiva ve globu penetre edebilirler. O zaman orbital oftalmomiyazis veya oftalmomiyazis interna olarak tanımlanmakta ve körlüğe kadar giden sonuçlar doğurabilmektedir. Oftalmomiyazis externa genellikle kendini sınırlamaktadır. Oftalmomiyazis dünyanın pek çok yerinde görülmekle birlikte özellikle az gelişmiş, çiftlik hayvanlarının yaygın olduğu alanlarda daha sık olarak görülmektedir. En sık olarak Orta doğu, Afrika ve Orta Amerika'da gözlenmektedir. Oftalmomiyazis externa klinik olarak kon-

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Dr. Kemal Yar, Niğde Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Niğde, Türkiye

Tel: +90 322 256 55 90 E-posta: kemalyar@yahoo.com

doi:10.5152/tpd.2011.57

jonktivit, psödoorbital selülit veya punktat keratite yol açabilir ve hareket eden yabancı cisim hissi, ağrı, yanma, kaşınma, sulanma, kızarıklık gibi şikayetlere neden olabilir. *O. ovis* koyun ve keçilerin nazal ve paranazal kavitelerinde yaygın olarak görülmektedir. Bunun dışında daha tehlikeli bir tür olarak rus botfly *Rhinoestrus purpureus* Güney Avrupada, Asyada ve Afrikada atların burun boşluğunda, *Hypoderma bovis*'de diğer büyük baş hayvanların burun boşluğunda bulunabilen ve de sıklıkla Oftalmomiyazis interna ile sonuçlanabilen infestasyonlara yol açmaktadır (3, 4).

### OLGU 1

Kırk üç yaşında bir gün önce parkta dolaşma öyküsü olan bayan hasta sağ gözünde hareketli yabancı cisim hissetmeye başlamış. Ayrıca ağrı, kızarıklık ve kaşıntı şikayetleride bulunan hasta Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı'na başvurdu. Hastanın yapılan oftalmolojik muayenesinde bilateral görmeleri tam, kornea iris lens doğal. Sağ göz konjonktivasi hiperemik izlenmekteydi. Fundus muayeneleri bilateral doğal izlendi. Sağ göz kapağında hafif ödem ve hiperemik olarak izlenmekteydi. Hastanın konjonktivasının biyomikroskop ile dikkatli incelenmesinde hareket eden larvalar gözlendi (Resim 1). Topikal anestetik damlatılmasını takiben 10 adet larva sağ gözden çıkartıldı. Hastaya topikal antibiyotik verildi (Ofloksasin). Tür tayini için alınan larva örnekler alkol serileri ve ksilol muamelesinden sonra mikroskopta incelenmiş ve birinci dönem *O. ovis* larvaları olduğu belirlenmiştir (Resim 2). Hasta bundan 2 gün sonraki kontrolünde şikayetlerinin geçtiğini ifade etti, ayrıca yapılan oftalmolojik muayenede bulguların gerilediği görüldü. Bir hafta sonraki kontrolde herhangi bir bulgusu bulunmayan hasta tekrar kontrole gelmedi.

### OLGU 2

Yirmi bir yaşında erkek hasta iki gündür sağ gözünde kızarıklık ve batma şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan oftalmolojik muayenesinde bilateral görmeleri tam, tansiyon okülerleri normaldi. Ön segment muayenelerinde sol bilateral kornea iris lens normal olup, sağ gözde konjonktivada hiperemi mevcuttu. Dikkatli incelemede hareket eden larvalar izlendi. Fundus muayeneleri bilateral normaldi. Topikal anestetik damla damlatılmasını takiben penset yardımı ile larvalardan 8 adet çıkartıldı ve Parazitoloji Anabilim dalına gönderildi. Hastaya tedavi olarak topikal antibiyotikli damla (Siprofloksasin içerikli) 4x1 başlandı. Hastanın birgün sonraki muayenesinde şikayetlerinin gerilediği gözlemlendi. Bir hafta sonraki kontrolünde herhangi bir oftalmolojik sorun izlenmedi. Alınan larva örneklerinin incelenmesi sonucunda Parazitoloji Anabilim dalı tarafından *O. ovis* birinci dönem larvaları olarak rapor edildi.

### TARTIŞMA

İnsan oftalmomiyazisi bölgemizde nadir de olsa karşılaşılabilen, ancak tanısı dikkatli bir oftalmolojik muayene ile konabilen paraziter bir hastalıktır (5). Oftalmomiyazis ile bildirilen olguların büyük çoğunluğu Orta Doğudan olup, bahar ve yaz aylarında tespit edilmiştir (3). Olgularımızda mayıs ve haziran aylarında tespit edilmiştir. Olgun *O. ovis* sineği yumurtaları koyun ve keçilerin burun deliklerinin kenarına bırakır. Bundan sonra larvalar gelişimlerini tamamladıkları yerler olan nazal kavite veya frontal sinüse doğru ilerlerler. Olgun larvalar yeryüzüne düşer ve

kozaya girir. Üç ile altı hafta sonra kozadan çıkar ve hayat döngüsü devam eder. Erişkin sinekler 12 mm boyutunda ve siyah-kahverengi renktedir. İnsan bu döngüde tesadüfi bir konaktır ve insanda oftalmomiyazis, nazomiyazis, gastrik miyazis ve otomiyazis olguları olduğunu bildirmişlerdir (1, 6). Oftalmomiyazis externa olgularında sinek larvaları gözün yakınına bırakır. Bundan sonra kişide yanma, kaşıntı, hareketli yabancı cisim hissi, fotofobi, sulanma gibi şikayetlere neden olabilir. Kapaklarda şişme, inflamasyona, folliküler konjonktivit ve punktat keratopatiye yol açabilirler (7-10). Ayrıca konjonktivayı penetre edip orbital oftalmomiyazis ve selülit tablosuna neden olabilirler. Eğer parazit globu penetre edebilirse orada da inflamasyona yol açar. *Cuterebra spp.* ile oluşan arka segment infestasyonunda subretinal hemoraji, düz retinal çizgilenme, arka üveit gelişebilir ve de larvanın vitrektomi ile çıkarılmasına ihtiyaç duyulabilir (7, 11-13). Tanıda ışık mikroskobunda 0.8-1 mm boyutlarında, ışığı geçirgen hareketli larvalar gözlenir. Ancak hareketli ve ışıktan kaçtıkları için kapakları çevirerek konjonktiva fornikslerine bakarak aramak görme ihtimalini arttırmaktadır. Ayrıca larvalar ışıktan kaçtıkları için olabildiğince az ışıktan muayene yapılmalıdır. Bu larvalar birinci evreden ileri gidemez ve kendiliğinden ölürlür.



Resim 1. Olgu 1'deki konjonktival larva



Resim 2. Birinci dönem *O. ovis* larvalarının mikroskobik görüntüleri

Larvaların ölmesi ile irritasyon gerilemez, bu nedenle larvaların konjonktivadan temizlenmesi önemlidir. Göz miyazisi tek başına olabildiği gibi burun ve yüz sinüslerinin miyazisi ile beraber de olabilmektedir (1, 14-16). Tanıda; sadece biyomikroskopik muayene ile larvaların tanısını koymak imkansızdır. Larvaların parazitolojik muayenesi sonucunda tür düzeyinde tanı konulabilmektedir. Tedavide larvaların çıkartılması, bunun içinde larva hareketini yavaşlatmak için topikal anesteziklerin yardımı ile larvaların uzaklaştırılmasından sonra topikal antibiyotik ile steroid damlalar önerilmektedir. Takiplerde komplikasyon olarak gelişebilen oftalmomiyazis interna ve orbital oftalmomiyazis yönünden dikkatli olmak gerekmektedir. Korunmada ise çiftlik hayvanlarının başı boş olarak bulunduğu alanlardan olabildiğince kaçınmalı ve herhangi bir şikayetimizde vakit kaybetmeden bir göz hekimine başvurulmalıdır. Göz hekimleri de konjonktivit olgularında oftalmomiyazisi konjonktivit olgularında ayırıcı tanıda unutmamalıdır.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

#### KAYNAKLAR

1. Akyol N, Kükner Ş, Özden S ve ark. *Oestrus ovis* oftalmomiyazisi. *Turkiye Parazitol Derg* 1994; 18: 55-9.
2. Unat EK, Yücel A, Altaş K, ve ark. Unat'ın Tıp Parazitolojisi, 5. Baskı, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yayınları No: 15 1995. 140-57.
3. Sigauke E, Beebe W, Gander R, Cavuoti D, Southern P. Case report: Ophthalmomyiasis externa in Dallas County, Texas. *Am J Trop Med Hyg* 2003; 68: 46-7.
4. Mohsen M, Hosseini K. External ophthalmomyiasis caused by sheep botfly (*Oestrus ovis*) larva: a report of 8 cases. *Arch Iran Med* 2004; 7: 136-9.
5. Pelit A, Koltaş S, Aydoğan N, Aydın P. *Oestrus ovis* larvalarının neden olduğu bir eksternal oftalmomiyazis olgusu. *Anadolu Tıp Dergisi* 2000; 2: 234-36.
6. Uslu U, Dik B. *Cavicola myiasis* caused by many *Oestrus ovis* (Linnaeus, 1761, Diptera: Oestridae) larvae in a sheep. *Turkiye Parazitol Derg* 2006; 30: 132-4.
7. Gregory AR, Schatz S, Laubach H. Ophthalmomyiasis caused by the sheep bot fly *Oestrus ovis* in northern Iraq. *Optom Vis Sci* 2004; 81: 586-90. [CrossRef]
8. Mazzeo V, Ercolani D, Trombetti D, Todeschini R, Gaiba G. External ophthalmomyiasis. Report of four cases. *Int Ophthalmol* 1987; 11: 73-6. [CrossRef]
9. Reingold WJ, Robin JB, Leipa D, Kondra L, Schanzlin DJ, Smith RE. *Oestrus ovis* ophthalmomyiasis externa. *Am J Ophthalmol* 1984; 97: 7-10.
10. Harvey JT. Sheep botfly: ophthalmomyiasis externa. *Can J Ophthalmol* 1986; 21: 92-5.
11. Engelbrecht NE, Yeatts RP, Slansky F. Palpebral myiasis causing preseptal cellulitis. *Arch Ophthalmol* 1998; 116: 684.
12. Edwards KM, Meredith TA, Hagler WS, Healy GR. Ophthalmomyiasis interna causing visual loss. *Am J Ophthalmol* 1984; 97: 605-10.
13. Glasgow BJ, Maggiano JM. *Cuterebra* ophthalmomyiasis. *Am J Ophthalmol* 1995; 119: 512-4.
14. Romanes GJ. Ocular myiasis. *Br J Ophthalmol* 1983; 67: 332. [CrossRef]
15. Stevens JD, McCarthey AC, Howes R. *Oestrus ovis* ophthalmomyiasis acquired in the UK: Case report and scanning electron microscopic study. *Br J Ophthalmol* 1991; 75: 702-3. [CrossRef]
16. Unat Ek, Karatay S. A case of nasal myiasis. *Tip Fak Mecm* 1968; 30: 437-40.