



## KORNEA NAKLİ

FR-HYE-04-314-13

### **Kornea nakli ne demektir?**

Kornea nakli, şeffaflığını yitirmiş ya da şekli bozulmuş kornea dokusunun çıkarılarak yerine ölüden alınan sağlıklı kornea dokusunun yerleştirilmesi ameliyatıdır. Göz nakli halk arasında yerleşmiş yanlış bir ifade olarak kornea nakli yerine kullanılmaktadır. Bugünkü tıbbın imkanları içinde gözde nakli yapılan kornea tabakasıdır. Göz küresinin nakli söz konusu değildir.

### **Kornea nakli neden yapılır?**

Normalde şeffaf ve damarsız olan kornea dokusu, değişik sebeplerle, yara dokusunun oluşmasıyla ya da ödem (şişme) nedeniyle bulanıklaşabilir. Korneanın bulanıklaşması, gelen ışığın düzgün kırılmamasına ve görmenin azalmasına neden olur. Bazı durumlarda bulanık kornea ile beraber şiddetli ağrı da olabilir. Kornea nakli görmeyi düzeltmek, ağrıyı azaltmak ya da göz bütünlüğünü korumak için yapılabilir.

### **Hangi durumlarda kornea nakli gerekebilir?**

- Göz cerrahisi sonrası korneanın şeffaf kalmasını sağlayan hücreler hasar görürse ve kornea bulanıklaşır
- Korneanın kubbe şekli bozulursa, örneğin konikleşirse (keratokonus)
- Kalıtsal geçiş gösteren bazı kornea hastalıklarında
- Enfeksiyon nedeni ile korneada yara dokusu ve yeni damarlanma olursa (örneğin, Herpes -uçuk virüsü- keratiti sonrası)
- Kazalar nedeniyle kornea bulanıklaşır veya bütünlüğü ağır derecede bozulursa
- Kornea nakli sonrası vücut dokuyu reddederse

### **Nakil yapılacak kornea dokusu nasıl ve nereden temin edilir? Göz bankası nedir?**

Ülkemizde Ankara ve İstanbul'da çalışan göz bankaları vardır. Göz bankaları kornea dokusunu ölüden almak, uygun besleyici ortamlarda saklamak, alınan dokunun nakile uygun olup olmadığını belirlemek ve doku nakli yapılacak merkezlere ulaştırmak ile yükümlüdür.

Kornea, çeşitli nedenlerle ölen ancak korneası sağlıklı yapıda olan kişilerden alınır.

Korneaların kullanılabilmesi için kişinin ölüm nedeninin bilinmesi gerekir. Nakil yapılacak kişiye herhangi bir hastalık geçmemesi için vericinin kanında AIDS, bulaşıcı hepatit ve frengi gibi hastalıklara yol açan mikroorganizmaların varlığı araştırılır. Kornea damarsız bir doku olduğu için kan grubu uyumu gerekli değildir.

İdeal olarak ölümden sonraki ilk 12 saat içinde kornea alınır. Gelişen teknoloji ve uygun doku saklama yöntemleri ile ölüden yalnız kornea dokusu (gözün önündeki şeffaf tabaka, yaklaşık 15 mm çapında, 0,6 mm kalınlığında) alınır ve gözün tümünün alınması gerekmez. Bu nedenle kornea alımı, ölen kişide görünen bir değişikliğine yol açmaz. Ölüden alınan ve özel besleyici solüsyonlarda saklanan korneaların hücre özellikleri ve nakil için yeterli olup olmadıkları göz bankalarındaki özel mikroskoplarla incelendikten sonra belirlenir. Uygun olanlar, ideal olarak 7 gün içinde bekleyen hastalara nakledilir.

**Korneası bulanıklaşan herkes kornea naklinden fayda görür mü?** Kornea naklinden fayda görebilmek için gözün kornea dışındaki yapılarının normal olması gerekir. Gözün görüntüyü algılayan ve beyine gönderen retina tabakasında bir hasar varsa kişi yapılan nakilden fayda görmez. Hastanın en azından ışığı seçer düzeyde bir görmesinin olması, retina dokusunun ve diğer göz içi yapılarının sağlıklı olması gerekir. Hastanın bu ameliyattan yarar görüp göremeyeceği göz doktorunun yapacağı ayrıntılı muayene, göz ultrasonografisi ve gerekirse retinanın durumu hakkında bilgi veren bazı (elektrofizyolojik) testlerle tespit edilir.

**Kornea nakli ameliyatı nasıl yapılır?** Kornea nakli ameliyatı çoğunlukla lokal anestezi altında yapılır. Hasta uyutulmaz, yalnız gözü ve çevresi uyuşturulur. Çocuklarda, lokal anestezi ile duramayacak hastalarda veya cerrah tercihi ile genel anestezi altında yapılabilir. Mikroskop altında, yuvarlak özel bir bıçak ile, hastanın bulanık korneasının merkezinden 7,5-8 mm çapında bir pencere çıkarılır ve ölüden alınan şeffaf kornea dokusu uygun boyutta kesilerek bu bölgeye dikilir. Eğer hastanın kataraktı varsa, kornea nakli sırasında kataraktı da alınabilir. Ameliyat sonrası gözlük ya da kontakt lens kullanmanız gerekebilir.

**Kornea nakli ameliyatının riskleri var mıdır?** Hiç bir cerrahi girişim risksiz değildir. Olabilecek komplikasyonlar (istenmeyen sonuçlar) arasında enfeksiyon, kanama, retina tabakasının yerinden ayrılması (retina dekolmanı), göz içi basıncının artması (glokom), göz merceğinin şeffaflığını yitirmesi (katarakt oluşumu) sayılabilir. Bazı durumlarda hastanın gözü yeni nakledilen dokuyu reddedebilir ve kornea bulanıklaşabilir. Ayrıca ameliyat dışında, lokal veya genel anesteziye bağlı komplikasyonlar gelişebilir. Bu tür komplikasyonlar, ameliyat öncesi hastanın genel durumunun iyi değerlendirilmesi ve eğer varsa, kalp hastalığı, şeker hastalığı, akciğer ya da böbrek hastalığı gibi hastalıklarının öncelikle tedavi edilmesi ile en aza indirilir.

**Doku reddi ne demektir?** Doku reddi, vücudun bağışıklık sisteminin, bir yabancidan nakledilen dokuyu tanıması ve ondan kurtulmaya çalışma çabasıdır. Bu çaba, yeni kornea dokusunda bulanıklaşma ve damarlanma ile kendini gösterir, nakledilen doku yok olmaz. Kornea dokusu damarsız olduğu için, diğer bütün organ ve doku nakillerine göre çok avantajlıdır ve doku reddi az oranda olur. Doku reddi, daha çok, nakil yapılan kişinin korneasında, daha önceden yoğun damarlanma varsa ortaya çıkar.

**Doku reddi tedavi edilebilir mi?** Doku reddi çoğu hastada (%90) steroidli damlalarla tedavi edilerek ortadan kaldırılır. Steroidli damlalar, alıcının bağışıklık sistemini baskılar ve yeni dokuyu reddetmesini önler. Damlalar yeterli kalmazsa, damardan yüksek doz steroidli ilaçlar vermek gerekebilir. Bağışıklık sistemini düzenleyen siklosporin gibi ilaçları ağızdan almaları gerekebilir. Steroidli ilaçların ve bağışıklık sistemini düzenleyen ilaçların mide rahatsızlıkları, hastalıklara yatkınlık, kemik erimesi, karaciğer ve böbrek fonksiyonlarında bozukluk gibi ciddi yan etkileri ortaya çıkabilir. Düzenli istenen tahliller ile bu yan etkiler incelenir ve erken dönemde ilaç değişikliği ya da ilaçların kesilmesi sağlanarak hastaların zarar görmeleri engellenir. Bazı durumlarda doku reddi yoğun tedavilere rağmen engellenemez ve takılan korneanın reddi ile sonuçlanır.

**Nakil yapılan bir hastada doku reddi nasıl anlaşılır?** Nakil yapılan bir hastada, gözde kızarıklık, ışığa hassasiyet, görmeye azalma ve ağrı olursa, doku reddi olabileceği düşünülmeli ve hemen göz doktoruna başvurulmalıdır. Erken dönemde başvurmak doku reddinin tedavi edilebilmesi için en önemli kriterdir.

**Doku reddi tedaviye yanıt vermezse ne olur?** Kornea doku reddi ile yeniden bulanıklaşırsa, tekrardan aynı göze nakil yapılması gerekebilir.

**Kornea naklinden sonra gözün rengi değişir mi?** Hayır değişmez. Gözün rengini veren iris dokusu korneanın arkasında yer alır ve cerrahiden etkilenmez.

**Gözleri bağışlamak için ne yapmak gerekir?** Gözlerinizi bağışlamak için öncelikle bu düşüncenizi en yakınlarınızla paylaşınız. Ölümünden sonraki süreçte yakınlarınız bu isteğinizi yerine getirmekten mutluluk duyacaklardır. Ayrıca, organ ve doku nakli yapılan üniversite ve devlet hastanelerinden temin edebileceğiniz organ ve doku bağışı kartlarını doldurabilirsiniz. **Yasalarımıza göre kornea bir - organ değil- doku olduğu için, aksi beyan edilmedikçe, ölümünden sonra bağışlanmış sayılır.** Unutmayın ki, bağışlayacağınız korneanız, bir başka insan için bir umut ve bir ışık olacaktır.