



**PO231**

**ANIRIDIA: COMPLICAÇÕES E INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS - 26 CASOS DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO**

Rita Massa, Sergio Azevedo, Ana Figueiredo, Vasco Pinto Miranda, Ricardo Parreira, Pedro Menéres (Hospital Geral de Santo António - Centro Hospitalar do Porto)

**Introdução:**

Estudo das complicações e intervenções cirúrgicas nos casos de aniridia seguidos no Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santo António.

**Material e Métodos:**

Estudo retrospectivo de doentes com aniridia seguidos na Unidade de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo do Hospital de Santo António e seus familiares. Foram avaliadas as manifestações oculares associadas a aniridia, as intervenções cirúrgicas assim como a evolução pós-operatória destes doentes.

**Resultados:**

Foram detectados vinte e seis casos de aniridia observados no Hospital de Santo António: 25 (96%) apresentavam história familiar de aniridia (5 famílias) enquanto 1 (4%) constituía um caso esporádico. 54% dos doentes eram do sexo masculino (14.) No grupo de doentes com observação clínica completa, as manifestações oculares mais frequentes consistiam em hipoplasia foveal e nistagmo presentes em 100% dos doentes, catarata em 87% e glaucoma em 67% dos casos. Outros achados oftalmológicos menos comuns consistiram em queratopatia em 60%, estrabismo em 53% e atrofia do disco óptico em 27% dos doentes. Em termos de semiologia oftalmológica, as queixas de fotofobia em 73% e de olho seco em 47% dos doentes foram as mais frequentes. Nenhum dos doentes apresentava melhor acuidade visual corrigida igual ou superior a 0,1. Durante o período de follow-up, a maioria dos doentes foi submetida a intervenções cirúrgicas tais como cirurgia de catarata, queratoplastia penetrante, implante de anéis de aniridia e trabeculectomia.

**Conclusões:**

Este estudo retrospectivo quantificou as manifestações oculares frequentemente associadas a aniridia tais como hipoplasia foveal, nistagmo, catarata, glaucoma, estrabismo e reduzida acuidade visual. Constatou-se uma elevada necessidade de intervenções médicas e cirúrgicas. O diagnóstico precoce e um meticoloso "follow-up" são fundamentais para minorar as consequências das complicações desta condição panocular e assim melhorar a qualidade de vida destes doentes.

**Referências Bibliográficas:**

Menezes JL, Martinez-Costa R, Cisneros A, Desco MC. Implantation of iris devices in congenital and traumatic aniridias: surgery solutions and complications. Eur J Ophthalmol 2005; 15: 451-457.