

**CIRURGIA REFRACTIVA, RETINA CIRÚRGICA**

17:00 | 18:00 - Sala Lince

Mesa: Eduardo Conde, João Chibante Pedro, Luís Cabral

PO109- 17:00/17:05**QUERATOTOMIA RADIÁRIA, UM DESAFIO REFRACTIVO MAIS DE 20 ANOS DEPOIS**Inês Almeida¹, Carlos Lisa², João Chibante Pedro³, José F. Alfonso²*(1-Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, 2-Instituto Oftalmológico Fernandez-Vega, Oviedo, Espanha, 3-Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga)***Introdução:**

Antes da introdução da tecnologia laser excimer, a queratotomia radiária (QR) foi o procedimento cirurgico mais utilizado para a correcção da miopia, no qual a realização de incisões radiárias na córnea periférica induzia um aplanamento compensatório da córnea central. No entanto apresentava algumas complicações secundárias, entre as quais a dificuldade em conseguir a emetropia, obrigando com alguma frequência à necessidade de uma segunda intervenção.

Material e Métodos:

Descrição de um caso clínico

Resultados:

Doente sexo feminino, 52 anos recorre à consulta por baixa da acuidade visual (AV) bilateral. Apresentava antecedentes de QR (Técnica de Ruiz) aos 28 anos, para correcção de miopia e astigmatismo, à data com a seguinte refracção: melhor AV corrigida (MAVC) de 8/10 (-7,75-4,75x180°) no olho direito (OD) e MAVC de 8/10 (-8,25-4,50x5°) no olho esquerdo (OE). 10 anos depois tinha sido reoperada com cirurgia de LASIK bilateralmente. Actualmente apresentava MAVC de 8/10 (+0,50+2,50x160°) no OD e 5/10 (+2,25x20°) no OE. A biomicroscopia mostrava a presença de 8 incisões corneanas radiárias e 4 incisões arqueadas ODE com catarata cortical, e a fundoscopia mostrava uma corioidose miópica. O exame topográfico revelou uma córnea plana (K médio 36,55D; paquimetria no ponto mais fino de 395 µm) com um astigmatismo irregular e ectasia. Foi submetida a queratoplastia lamelar anterior profunda (DALK) combinada com facoemulsificação e inserção de lente intraocular monofocal de +2,0D na câmara posterior no OE, optando-se por manter o OD em vigilância. 15 meses depois da cirurgia apresentava MAVC de 8/10 (-3,50x165°), tendo sido submetida posteriormente a LASIK para correcção deste erro refractivo cilíndrico residual. 2 meses depois, à data da última consulta, apresentava MAVC OE de 9/10 (-0,25).

Conclusões:

Os doentes submetidos a QR constituem, com o passar do tempo, um autêntico desafio refractivo, dadas as complicações a longo prazo que têm sido associadas a esta técnica. Vários estudos têm mostrado a técnica de LASIK como sendo eficaz na correcção de erros residuais. Quando em situações de astigmatismo irregular e/ou ectasia, a DALK apresenta-se como uma melhor opção cirúrgica sobre a queratoplastia penetrante embora esteja associada a um risco de perfuração corneana intraoperatória; o objectivo refractivo da cirurgia de catarata apresenta-se por sua vez dificultado pelo cálculo biométrico da potência da LIO, após vários procedimentos refractivos corneanos. Este caso documenta uma abordagem combinada com um excelente resultado refractivo.