

**CIRURGIA REFRACTIVA, RETINA CIRÚRGICA**

17:00 | 18:00 - Sala Lince

Mesa: Eduardo Conde, João Chibante Pedro, Luís Cabral

**PO119- 17:50/17:55****MORFOLOGIA DO BURACO MACULAR NO SD-OCT COMO FACTOR DE PROGNÓSTICO FUNCIONAL**

Nuno Oliveira, Cátia Azenha, Andreia Silva, Mário Neves, Mário Alfaiate, João Figueira, Filipe Henriques  
(Centro de Responsabilidade Integrado em Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CRIO-CHUC))

**Introdução**

O buraco macular idiopático (BM) é uma patologia da interface vitreo-retiniana, estando associado a uma diminuição da AV central e metamorfopsias. A sua prevalência é maior em indivíduos do sexo feminino, sobretudo entre a 6<sup>a</sup> e 8<sup>a</sup> décadas de vida. O diagnóstico é clínico, porém o advento do OCT de alta resolução tem permitido um estudo mais aprofundado desta patologia. Estudos recentes têm correlacionado determinados parâmetros identificados por OCT com resultados pós-operatórios. O objectivo deste trabalho consiste em avaliar a relação entre a morfologia do buraco macular, determinada por SD-OCT e o resultado funcional após a cirurgia.

**Métodos**

Estudo analítico, de uma coorte retrospectiva. População: doentes com buraco macular idiopático completo, submetidos a intervenção cirúrgica num Hospital Central entre Janeiro 2011 e Junho de 2014. Critérios de exclusão: Alta miopia, catarata densa, cirurgia intraocular prévia (excepto cirurgia de catarata), outras patologias passíveis de interferir com a AV ou processo incompleto. As variáveis de estudo analisadas foram: Género, idade, técnica cirúrgica, AV pré e após 6 meses de follow-up (escala de Snellen) e resultado anatómico após 6 meses de follow-up. O diâmetro da base, altura e diâmetro mínimo do buraco foram medidas por SD-OCT, sendo calculados os índices: Macular Hole Index (MHI), Tractional Hole Index (THI) e Hole Form Factor (HFF) de acordo com estas medidas. Dados obtidos através da consulta de processos clínicos. Análise estatística recorrendo ao SPSS. Na análise descritiva utilizou-se a mediana para as variáveis contínuas e % para as variáveis categóricas. Para a obtenção de correlações utilizou-se o Coeficiente de Correlação de Pearson (r), considerando-se significância estatística para valores de p inferiores a 0.05.

**Resultados**

Foram consultados 15 processos (15 olhos). Da população estudada, 60% era do sexo feminino (n=9), com uma mediana de idades de 66 anos (48-81 anos). Os procedimentos cirúrgicos efectuados foram vitrectomia posterior com pelagem de MLI e tamponamento com gás (73.3%), sendo que os restantes tiveram, no mesmo tempo cirúrgico, cirurgia de catarata. O encerramento do BM foi observado em 93.3% dos casos. Relativamente à AV pré, foi <1/10 em 26,7% dos casos e nenhum caso apresentava AV>5/10; na AV pós, 26,7% apresentava uma AV>5/10. A AV pós-operatória correlacionou-se negativamente com a medida do diâmetro da base (r=-0.393, p=0.147), com o menor diâmetro do BM (r=-0.444, p=0.098) e com o índice HFF (r=-0.170, p=0.560). As restantes medidas correlacionaram-se positivamente com a AV pós-operatória: altura (r=0.021, p=0.941), THI (r=0.403, p=0.137) e MHI (r=0.540, p=0.031), esta última com significado estatístico.

**Conclusões**

O valor do MHI apresenta uma correlação significativa com a AV após 6 meses de follow-up. Assim, a medição pré-operatória das dimensões do buraco macular por OCT pode ser importante na determinação do prognóstico visual após a cirurgia.