



CÓRNEA, CATARATA, ONCOLOGIA OCULAR

08:50 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: Júlia Veríssimo, Bernardo Feijóo, Mariana Almeida

PO78- 10:15/10:20

DESCOLAMENTO EXSUDATIVO DA RETINA APÓS CIRURGIA DE CATARATA: RELATO DE UM CASO CLÍNICO RARO

Pedro Neves, Raquel Brito, Cláudia Bacalhau, Margarida Santos, David Martins
(*Centro Hospitalar de Setúbal*)

Introdução:

O síndrome de Irvine-Gass é uma complicação bem documentada após a cirurgia de catarata, sendo frequentemente auto-limitado. Tipicamente ocorre nas 3-4 semanas após a cirurgia, com risco aumentado em doentes com retinopatia diabética, uveíte, membranas epirretinianas ou em cirurgias complicadas com trauma da íris ou rotura capsular com perda de vítreo. A apresentação clínica mais frequente é o edema macular petalóide, com “leakage” na angiografia fluoresceínica que sugere permeabilidade capilar aumentada. Os autores reportam um caso clínico de descolamento exsudativo da retina e edema macular no pós-operatório imediato de uma cirurgia de catarata por faco-emulsificação, sem factores de risco ou complicações, com múltiplas áreas de “leakage” no exame angiográfico.

Material e métodos:

Caso clínico de um doente de 72 anos, sexo masculino, sem antecedentes relevantes oftalmológicos ou outros, submetido a cirurgia de catarata do olho direito por faco-emulsificação e colocação de lente intra-ocular no saco capsular, sem complicações cirúrgicas ou outras. Às 24 horas do período pós-cirúrgico, devido a queixas de agravamento da acuidade visual e metamorfopsias, foi realizada uma tomografia de coerência óptica que revelou um extenso descolamento seroso do polo posterior, em bolsas, e edema intra-retiniano das camadas nuclear e plexiforme externas. Na angiografia fluoresceínica realizada às 48 horas, detectaram-se múltiplos locais de “leakage”, correspondendo aos locais de maior fluido subretiniano. Optou-se apenas pela observação e medicação com acetazolamida oral (250mg de 12/12h) e nepafenac tópico (3mg/ml, 8/8h), com total resolução do descolamento seroso e do edema macular cistóide ao fim de 1 mês, com acuidade visual final de 10/10. Não se observaram no *follow-up* aos 6 meses, quaisquer alterações no OCT.

Discussão e conclusão:

A permeabilidade vascular alterada após a cirurgia de catarata é frequente, mesmo em doentes sem factores de risco. Pode resultar não apenas em manifestações sub-clínicas ou clínicas de edema intra-retiniano, mas também em acumulação de fluido subretiniano. O caso clínico apresentado é raro pela precocidade da sua manifestação (24h após a cirurgia de catarata sem complicações) e extensão do descolamento seroso e do edema macular cistóide. Apesar disso, os autores optaram por uma abordagem conservadora e vigilância rigorosa, tendo sido obtido um resultado funcional ideal.