



RETINA CIRÚRGICA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: Mun Faria, Natália Ferreira, Augusto Barbosa

CL3 - 09:10/09:20

CIRURGIA DE MEMBRANA EPIRRETINIANA – A NOSSA EXPERIÊNCIA

Raquel Almeida, Teresa Painhas, Filipa Daniela Rodrigues, António Rocha, João Chibante-Pedro
(Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga)

Introdução:

A formação de membrana epirretiniana (MER) na área macular é uma patologia comum que se define como uma membrana fibrocelular avascular, que prolifera na superfície interna da retina. A maioria é de causa idiopática e ocorre em indivíduos com mais de 50 anos de idade. A sua remoção cirúrgica tem como objectivo obter uma melhoria significativa da acuidade visual, acompanhada de um restabelecimento da função anatómica. O objectivo deste estudo foi avaliar as características anatómicas e funcionais antes e depois da cirurgia de remoção de MER.

Material e métodos:

Estudo retrospectivo, descritivo, de revisão dos processos clínicos de doentes submetidos a tratamento cirúrgico de MER desde o ano de 2010 até Janeiro de 2014, no Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga. Entre os vários parâmetros clínicos avaliados incluíram-se: etiologia da MER, melhor acuidade visual corrigida (MAVC), existência de metamorfopsias, estado do cristalino, espessura foveal central antes e depois da vitrectomia e complicações associadas.

Resultados:

Foram incluídos no estudo 39 olhos de 39 doentes submetidos a vitrectomia via pars plana com uma idade média de $70,4 \pm 7,3$ anos; 26 do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Em relação à etiologia da MER, a maioria (59%) era de causa idiopática, 13 doentes (33,3%) tinham antecedentes de fotocoagulação retiniana, 2 (5,1%) apresentavam doença vascular da retina e 1 doente (2,6%) tinha antecedentes de descolamento de retina regmatogéneo. No que diz respeito às queixas de metamorfopsias ou diplopia monocular, estas foram reportadas em 20,5% dos casos e o tempo de evolução antes da cirurgia foi superior a 6 meses em 69,2% dos doentes. A MAVC média pré-operatória foi de $0,33 \pm 0,17$ e a MAVC média aos 6 meses de pós-operatório foi de $0,46 \pm 0,32$. Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre a MAVC pré-operatória e a MAVC aos 6 meses ($p=0,005$). Houve melhoria da MAVC em 64,1% dos doentes aos 6 meses.

Conclusões:

A recuperação funcional após cirurgia de MER é variável e afectada por vários factores peri e intra-operatórios. A maioria dos doentes tem uma melhoria significativa da visão após a cirurgia, no entanto isso pode ocorrer gradualmente ao longo de vários meses. O grau de melhoria da acuidade visual é variável, não depende unicamente da qualidade do gesto cirúrgico, mas também de múltiplos factores pré-operatórios, nomeadamente a severidade e cronicidade da patologia em questão e a presença de qualquer anormalidade ocular associada.