



RETINA CIRÚRGICA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: Mun Faria, Natália Ferreira, Augusto Barbosa

CL5 - 09:30/09:40

INDENTAÇÃO MACULAR SUPRACOROIDEIA NA MACULOPATIA TRACCIONAL MIÓPICA

Gil Calvão-Santos, Rita Gentil, Luís Mendonça, Nuno Gomes, Keissy Sousa, Ricardo Leite, Fernando Vaz
(Hospital de Braga)

Introdução:

A maculopatia traccional miópica (MTM), também conhecida como foveoesquísis miópica, descreve o espessamento esquísico das camadas mais externas de olhos de altos míopes com estafiloma posterior. Pode também estar associada a fluido intra-retiniano, descolamento foveal, buraco macular ou mesmo descolamento de retina. A indentação macular supracoroideia é uma nova abordagem para o tratamento da MTM. Nesta técnica, um catéter especial avança pelo espaço supracoroideu, permitindo a injeção de ácido hialurónico na zona-alvo. Este efeito restaura o contorno normal da coroideia, criando uma configuração convexa que permite suportar a retina adjacente. Esta técnica pode ser feita de modo isolado ou associada a vitrectomia.

Material e Métodos:

Neste trabalho os autores descrevem dois casos de doentes altos míopes, um com um buraco macular associado a um descolamento de retina no polo posterior e outro com foveoesquísis miópica e buraco macular. Em ambos fez-se uma vitrectomia *pars plana* 23-gauge com dissecação da hialoideia posterior. Seguidamente utilizou-se um catéter supracoroideu com a extremidade iluminada para injectar ácido hialurónico na área do estafiloma, criando um efeito de indentação. Concluiu-se a cirurgia com tamponamento com gás.

Resultados:

Observou-se encerramento do buraco macular em ambos os doentes e resolução do descolamento de retina no primeiro. A acuidade visual passou de contagem de dedos em ambos para 0,2 e 0,1 respectivamente, situação comprovada objectivamente ao longo de um tempo de seguimento máximo de 18 meses.

Conclusão:

A indentação conseguida pela abordagem supracoroideia pode ser usada como um método de abordagem aos doentes com foveoesquísis miópica e buraco macular miópico associado a descolamento de retina, contrariando o papel do estafiloma posterior na progressão da doença. A indentação foi suficiente ao longo dos 18 meses de seguimento. Não se observaram alterações isquémicas, possivelmente devido à elevação subtil e controlada criada por esta via, contornando o efeito de pressão mecânica na circulação coroideia da indentação macular episcleral convencional. Esta técnica, utilizada com ou sem vitrectomia associada, é um tratamento promissor e pouco invasivo para abordar a MTM.