



RETINA CIRÚRGICA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: Mun Faria, Natália Ferreira, Augusto Barbosa

CL11 - 10:30/10:40

IMPLANTAÇÃO SECUNDÁRIA DE LENTE INTRAOCULAR (LIO) MONOBLOCO EM SUSPENSÃO ESCLERAL NOS ÚLTIMOS 7 ANOS.

Ana Figueiredo, Carolina Abreu, Bernardete Pessoa, Natália Ferreira, Angelina Meireles
(Hospital de Santo António - Centro Hospitalar do Porto)

Objectivo

Descrição da técnica cirúrgica de implantação e fixação escleral de uma lente intra-ocular (LIO) monobloco e análise dos resultados anátomo-funcionais obtidos entre Janeiro de 2007 e Agosto de 2014 na Secção de Vítreo-Retina do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar do Porto, EPE.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo em que foram incluídos 87 olhos (82 doentes) divididos em 5 grupos consoante a etiologia da instabilidade ou ausência de suporte capsular, submetidos a implantação da LIO monobloco (B&L, **Akreos**® AO60; Alcon, **Acrysof**® SA60AT/SN60AT/SN60WF) em suspensão escleral, recorrendo a sutura intra-escleral sem nós. Foram analisadas variáveis demográficas, antecedentes oftalmológicos, melhor acuidade visual corrigida (MAVC) pré e pós-operatória, comportamento da LIO implantada e as complicações cirúrgicas. O *follow-up* foi categorizado em intervalos ≤ 15 dias e ≥ 5 anos.

Resultados

Dos 82 doentes, 63,5 % eram do sexo masculino e a média das idades era média 66,04 [10-96]. A implantação da LIO em suspensão escleral ocorreu em 56,5 % como complicação de cirurgia de catarata, 29,7% consequente a trauma ocular, 5,9% relacionada com Síndrome de Marfan, 4,4% devido a LIO luxada e 3,5% dos casos por catarata luxada/subluxada. Em 43,8 % doentes a intervenção ocorreu em menos de 15 dias após o diagnóstico e 79,8% dos casos apresentavam um *follow-up* entre um mês e 5 anos. Uma MAVC $\leq 0,2$ foi encontrada preoperatoriamente em 66,3 % dos casos, sendo que na última consulta uma MAVC $\geq 0,5$ foi registada em 40%. Considerando apenas o grupo relativo às complicações da facoemulsificação, 47 % dos casos apresentavam MAVC final $\geq 0,5$. Como principais complicações identificadas temos 5,8% (5 casos) de hemovítreo, 8,14% (7 casos) de Síndrome de Uveíte-Hifema-Glaucoma, 3,5% (3 casos) de hipertensão ocular assim como de defeitos iridianos. A descentragem da lente ocorreu apenas em três casos (3,5%). Houve necessidade de explante da LIO em 8 casos (9,3%) devido a hemovítreos de repetição. Não se registaram casos de complicações relacionadas com a técnica de sutura.

Conclusão: O desenho e configuração particulares destas lentes monobloco *permitem a sua fixação escleral recorrendo a uma técnica cirúrgica adaptada, tendo-se revelado ao longo do tempo uma alternativa segura e eficaz na reabilitação visual de doentes com instabilidade ou ausência de suporte capsular.*