



## CIRURGIA REFRACTIVA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: António Limão, Fernando Vaz, Eduardo Marques

### CL116- 10:50/11:00

#### ASTIGMATISMO IRREGULAR APÓS TRANSPLANTE DE CÓRNEA – EFICÁCIA E SEGURANÇA DO TRATAMENTO TOPOGUIADO

Inês Laíns<sup>1</sup>, Marta Guerra<sup>2</sup>, Marco Rego<sup>2</sup>, Andreia Martins Rosa<sup>1</sup>, Cristina Tavares<sup>2</sup>, Conceição Lobo<sup>1</sup>, Maria João Quadrado<sup>1</sup>, Joaquim Neto Murta<sup>1</sup>

(1-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra., 2-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

#### Introdução:

O astigmatismo irregular, com as aberrações de alta ordem associadas, é uma das principais causas de visão subótima após transplante de córnea (TC). A sua correção é um desafio, sobretudo quando não é possível obter uma acuidade visual (AV) satisfatória com correção ótica. Nesses casos, o tratamento com laser excimer é uma opção, sobretudo se guiado por topografia. Este baseia-se em mapas topográficos simulados e considera apenas as aberrações corneanas. Pelo contrário, se guiado por *wavefront* inclui potencialmente todas as aberrações oculares, sendo pouco fiável em doentes com altas irregularidades corneanas. Apesar da sua relevância, apenas pequenas séries de laser topo-guiado estão descritas na literatura. Pretende-se com este estudo analisar a eficácia e a segurança da queratectomia fotorefrativa (PRK) guiada por topografia (TG-PRK) no tratamento do astigmatismo irregular após TC.

#### Métodos:

Série de casos retrospectiva. Procedeu-se à identificação na base de dados do nosso Serviço de doentes com astigmatismo irregular após TC submetidos a TG-PRK (Allegretto Wave® Eye-Q, Wavelight®, Alemanha) com *Topography-guided Customized Ablation Treatment* (T-CAT). Todos os tratamentos tinham sido programados para corrigir as irregularidades topográficas e para reduzir o erro refrativo, após neutralizar a mudança refrativa induzida. Os processos clínicos, plano de tratamento e os exames efetuados foram revistos e os dados pré e pós-operatórios (última consulta) recolhidos, nomeadamente: melhor AV corrigida (MAVC) e não corrigida (MAVNC), refração manifesta, parâmetros topográficos obtidos com Orbscan Ilz system® (Bausch & Lomb, Rochester) e contagem de células endoteliais (CE).

#### Resultados:

Incluíram-se 31 olhos de 30 doentes com idade média de 45.03±13.39 anos. Na última visita pós-operatória (seguimento médio 9.18±8.24 meses) verificou-se uma melhoria significativa da MAVC (0.25±0.16 LogMAR para 0.14±0.19 LogMAR, p=0.001), com 69.2% dos olhos a apresentar ganho de linhas. A MAVNC melhorou também significativamente (0.38±0.30 LogMAR *versus* 0.95±0.27 pré-operatória, p<0.001), com 90.9% dos olhos com ganho de pelo menos 1 linha. Do mesmo modo, registou-se uma melhoria significativa dos parâmetros refrativos, com redução do cilindro (6.35±2.21 dioptrias (D) pré-operatório para 1.96±1.14 D, p<0.001) e do equivalente esférico (EE) (p=0.002). Na última visita, 53.8% dos doentes apresentavam EE de ±1D. A irregularidade topográfica nos 3mm centrais diminuiu significativamente (p<0.001). A contagem de CE não variou significativamente.

#### Conclusões:

Trata-se da maior série descrita de PRK topo-guiado para tratamento de astigmatismo irregular após transplante de córnea. Estes resultados demonstram que representa uma modalidade terapêutica eficaz e segura, associada a melhoria significativa da acuidade visual e dos parâmetros refrativos, devendo por isso assumir um papel de relevo na abordagem ao frequente astigmatismo irregular após transplantação corneana.