



## CIRURGIA REFRACTIVA, CATARATA

14:50 | 16:30 - Sala Delfim

Mesa: António Melo, M<sup>a</sup> Céu Brochado, José Pedro Silva

CL146- 16:10/16:20

### RESULTADOS CLÍNICOS COM UMALENTE INTRAOCULAR TÓRICA ADICIONAL EM DOENTES PSEUDOFÁQUICOS

Tiago Bravo Ferreira<sup>1</sup>, Pedro Simões<sup>2</sup>, João Pinheiro<sup>3</sup>

(1-Hospital Egas Moniz, Clínica Privada de Oftalmologia, 2-Hospital Egas Moniz, 3-Clínica Privada de Oftalmologia)

#### Introdução

Os erros refractivos significativos após cirurgia de catarata podem ser corrigidos através da troca da lente intraocular (LIO), procedimentos de ablação LASER ou implante de uma lente adicional pela técnica *Piggyback*. As principais utilizações desta técnica são ametropias em doentes pseudofáquicos, correção de astigmatismo pós-operatório e presbiopia pseudofáquica.

Pretende-se com este trabalho avaliar a segurança e eficácia do implante de uma lente adicional na correção de erros refractivos esférico-cilíndricos em doentes pseudofáquicos.

#### Métodos

Série prospetiva de 10 olhos de 10 doentes submetidos a implante de uma LIO adicional (Sulcoflex Toric 653T, Rayner Intraocular Lenses Limited) para correção de astigmatismo pós-facoemulsificação. O objetivo refrativo foi a emetropia. Foram avaliadas as acuidades visuais sem e com correção (AVSC e AVCC, respetivamente), o equivalente esférico e astigmatismo residual, a estabilidade rotacional da LIO, a aberrometria ocular (OPD-Scan III, Nidek co.) e a sensibilidade ao contraste com e sem *glare* (CSV-1000, VectorVision). O seguimento pós-operatório foi feito ao primeiro dia e aos 1<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup>, 12<sup>o</sup> e 18<sup>o</sup> meses.

#### Resultados

Dos olhos incluídos, 7 tinham astigmatismo residual pós-facoemulsificação sem alterações corneanas, 1 história de queratotomia radiária e 2 ectasia pós-LASIK. A idade média foi de  $56.42 \pm 5.9$  anos (45 a 65). O seguimento médio foi de  $6.99 \pm 5.1$  meses (6 a 18). A AVSC e AVCC pré-operatórias foram  $1.00 \pm 0.53$  LogMAR (1 a 0.22) e  $0.20 \pm 0.13$  LogMAR (0.4 a 0), respetivamente. Após o implante da LIO adicional, a AVSC melhorou para  $0.10 \pm 0.12$  (0.3 a -0.1) ( $p=.004$ ) e a AVCC para  $0.07 \pm 0.12$  (0.3 a -0.1) ( $p=.021$ ). O equivalente esférico médio passou de  $-2.20 \pm 3.26$  D (-7.00 a +0.875) para  $-0.30 \pm 0.56$  D (-1.00 a +0.75) ( $p=.183$ ). O desvio médio da LIO relativamente ao eixo de alinhamento calculado foi de  $3.0^\circ \pm 2.45^\circ$  (0 a 6). Os valores de aberrometria ocular melhoraram após a cirurgia (HOA RMS médio  $0.63 \pm 0.21$  vs.  $0.48 \pm 0.26$ ;  $p=.008$ ). A sensibilidade ao contraste melhorou ligeiramente ( $p>.05$  para todas as frequências espaciais).

#### Conclusões

O implante da LIO Sulcoflex tórica para a correção de astigmatismo em doentes pseudofáquicos permitiu excelentes resultados visuais, elevada previsibilidade dos resultados refrativos, estabilidade rotacional e comportamento ótico. O implante desta LIO é uma técnica eficaz e segura para correção de erros refrativos em doentes pseudofáquicos, reduzindo a dependência de óculos nestes doentes.

#### Bibliografia

1. Khan MI, Muhtaseb M. Performance of the Sulcoflex piggyback intraocular lens in pseudophakic patients. J Refract Surg 2011; 27: 693-6.
2. Falzon K, Stewart O. Correction of Undesirable Pseudophakic Refractive Error With the Sulcoflex Intraocular Lens. J Refract Surg. 2012;28(9):614-619.
3. Gills J, Van Der Karr M. Correcting high astigmatism with piggyback toric intraocular lens implantation. J Cataract Refract Surg. 2002. 28:547-549.