



**CÓRNEA, GERAL**

08:50 | 11:00 - Sala Lira

Mesa: Manuela Cidade, Miguel Pimenta de Castro, Tiago Monteiro

**CL163- 09:00/09:10**

### **DSAEK - A NOSSA EXPERIÊNCIA**

Miguel M. Neves, Miguel Gomes, Luís Oliveira, Paulo Torres  
(Hospital de Santo António - Centro Hospitalar do Porto)

#### **Introdução**

Ao longo dos últimos anos, a descemet's stripping automated endothelial keratoplasty (DSAEK) tem-se revelado uma excelente opção terapêutica no tratamento cirúrgico da disfunção endotelial. Atualmente, a DSAEK é a técnica utilizada em cerca de 45% dos transplantes de córnea realizados nos Estados Unidos. Com este trabalho pretende-se apresentar a nossa experiência com esta técnica.

#### **Material e métodos**

Estudo retrospectivo com revisão da informação clínica dos doentes submetidos a DSAEK, entre Novembro de 2011 e Março de 2014. Durante este período, 54 doentes foram submetidos a DSAEK.

#### **Resultados**

Dos 54 doentes submetidos a DSAEK, 24 (44,4%) eram do sexo masculino. A idade dos doentes variou entre os 51 e os 87 anos, sendo a média de idades de 72,8 anos. Vinte e dois (40,7%) doentes apresentavam Distrofia de Fuchs, 29 (53,7%) apresentavam Queratopatia Bolhosa Pseudofáquica (QBP) e 3 (5,6%), apresentavam falência endotelial após queratoplastia penetrante (QP). A melhor acuidade visual corrigida (MAVC) inicial era  $< 1/10$  em 30 doentes (55,6%) e  $< 5/10$  em 48 (88,8%) doentes. A paquimetria média do enxerto utilizado foi de  $128\mu\text{m}$ . Registaram-se 6 casos de descolamento do lentículo no período pós-operatório imediato, que resolveu após reintrodução de ar na CA. Cinquenta e um doentes (94,4%) mantêm um enxerto viável ao fim de um follow-up médio de 19 meses. A MAVC é  $\geq 5/10$  em 46 (85,1%) dos casos. A média do nº de células endoteliais/ $\text{mm}^2$  observadas na microscopia especular foi de 1621 ao fim de 6 meses de follow-up.

#### **Conclusão**

A DSAEK deve ser considerada a primeira opção no tratamento cirúrgico da patologia corneana endotelial pois permite atingir bons resultados funcionais. As complicações como o descolamento ou falência do enxerto podem ocorrer e devem ser geridas adequadamente.