



**ESTRABISMO, OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA**

14:30 | 16:30 - Sala Lira

Mesa: Rui Castela, Rita Dinis da Gama, Sandra Guimarães

**CL201- 15:50/16:00**

## **PARÉSIAS CONGÊNITAS DO NERVO OCULOMOTOR – REVISÃO DE CASOS E OPÇÕES CIRÚRGICAS**

Renato Santos-Silva, Augusto Magalhães, Ana Cristina Pereira, Jorge Breda, F. Falcão-Reis

*(Centro Hospitalar São João)*

### **Introdução:**

As parésias congénitas no nervo oculomotor (III par craniano) são um problema de difícil resolução e seguimento, quer quanto à correcção cirúrgica do estrabismo e ptose, quer no tratamento da ambliopia. O presente trabalho pretende descrever as opções cirúrgicas tomadas em doentes com parésia congénita do nervo oculomotor e avaliar os seus resultados finais.

### **Métodos:**

Estudo retrospectivo de doentes com parésia congénita do nervo oculomotor seguidos no Serviço de Oftalmologia do Hospital de São João, submetidos pelo menos a 1 cirurgia e com mais de 3 meses de seguimento pós-operatório. Foram analisados o número de cirurgias, a idade da primeira cirurgia, os ângulos de desvio pré-operatório e no final do seguimento com sinoptómetro e as opções cirúrgicas.

### **Resultados:**

Foram avaliados 4 doentes (3♂:1♀). O olho parético foi o direito em 2 doentes. A mediana do número de cirurgias foi de 1,5 (1-4 cirurgias). A mediana da idade na primeira cirurgia foi de 13.5 anos (5-21 anos). O desvio horizontal mediano antes da primeira cirurgia era de 28° (20°-36°), tendo sido reduzido para 18° (0°-25°) no final do seguimento. O desvio vertical mediano antes da primeira cirurgia era de 14° (10°-48°), tendo sido reduzido para 10° (0°-15°) no final do seguimento. Para correcção do desvio horizontal optou-se por efectuar retroinserção máxima do recto lateral em 3 dos casos, ressecção do recto medial em 1 caso e transposição do oblíquo superior para a inserção do recto medial em 1 caso. Para a correcção do desvio vertical foi efectuado enfraquecimento do recto superior em todos os casos (2 retroinserções e 2 miopexias) e retroinserção do recto inferior em 3 casos.

### **Conclusões:**

As opções cirúrgicas tomadas permitiram melhorar esteticamente os doentes operados. No entanto os resultados finais não foram perfeitos na generalidade dos casos, tal como acontece na generalidade das séries publicadas