



Mesa: Pedro Menéres, M^a Lurdes Vieira, Madalena Coimbra de Matos

CL220- 17:50/18:00

CATARATAS TRAUMÁTICAS: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE RESULTADOS CIRÚRGICOS

Tânia Borges, David Dias, Carolina Vale, Bernardete Pessoa, Natália Ferreira, Angelina Meireles
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução:

Os traumatismos são a principal causa de cegueira monocular nos países desenvolvidos. Uma consequência do trauma ocular é a formação de catarata. Não existe consenso quanto à melhor altura para a sua remoção, nem relativamente à implantação de lente intraocular (LIO), primária ou secundária. O objetivo deste estudo é caracterizar e avaliar os resultados dos doentes com catarata traumática submetidos a cirurgia pela secção de Vítreo-Retina do Centro Hospitalar do Porto.

Material e Métodos:

Avaliação retrospectiva dos processos clínicos de todos os doentes com cataratas traumáticas, submetidos a cirurgia de catarata, pela secção de Vítreo-Retina do Centro Hospitalar do Porto, entre Novembro de 2003 e Julho de 2014, excluindo-se os doentes para os quais se perdeu o *follow-up*. A técnica cirúrgica foi escolhida de acordo com a morfologia e a condição dos tecidos oculares para além do cristalino. Os principais fatores analisados foram: idade, sexo, tipo e local do trauma, número e tipo de cirurgias, tempo desde o trauma até à cirurgia de catarata, estado fáquico após a cirurgia, melhor acuidade visual corrigida (MAVC) inicial e final.

Resultados:

Foram incluídos no estudo 119 olhos de 119 doentes, cujo *follow-up* médio foi de 12 meses. A média de idades à data do trauma foi de 41 anos e 89,1% era do sexo masculino. Metade dos traumas aconteceu em casa (50,3%), resultando na grande maioria (96,6%) em traumatismos abertos. Em 83,2% dos doentes a MAVC inicial era $\leq 20/800$. A mediana do *Ocular Trauma Score* foi de 3. A média de cirurgias oculares por doente (incluindo: sutura de córnea e/ou esclerótica, cirurgia de catarata, vitrectomia, transplante de córnea e injeção intravítrea de antibióticos) foi de 2,13 cirurgias. A mediana do n^o de dias desde o trauma até à cirurgia de catarata foi de 4 dias. Em 63% dos casos constatou-se rutura de cápsula anterior ou posterior. A cirurgia de catarata foi realizada em simultâneo com o encerramento primário do globo em 42,9% dos doentes e em 54,6% o procedimento foi realizado em segundo tempo. Relativamente ao estado fáquico, 15,1% dos doentes ficaram afáquicos, 79% ficaram com LIO no sulco/saco e 5,9% ficaram com LIO em suspensão escleral. Do total de pseudofáquicos (84,9%), em 15,8% foi necessária nova intervenção cirúrgica para a implantação da LIO. No final do *follow-up* 54,7% apresentava MAVC $\geq 20/40$ e apenas 28,3% $\leq 20/800$.

Conclusões:

Os traumatismos oculares são uma causa significativa de morbidade ocular, afetando sobretudo indivíduos do sexo masculino e em idade ativa. Apesar do prognóstico reservado, o nosso estudo revelou uma MAVC final satisfatória. A decisão de cirurgia de catarata primária ou secundária deve ser feita de acordo com o tipo de lesão e desorganização das estruturas oculares.