



CÓRNEA

14:50 | 16:30 - Sala Pégaso

Mesa: Maria João Quadrado, Francisco Loureiro, Raúl Moreira

CL45- 15:50/16:00

TAXA DE PROGRESSÃO PAQUIMÉTRICA COMO UM NOVO PARÂMETRO DE AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA NA DISTROFIA DE FUCHS

Paula Bompastor Ramos¹, Andreia Martins Rosa², João Quadrado Gil³, Inês Laíns², João Póvoa²,
Maria João Quadrado², Joaquim Neto Murta²

(1-CRIO Oftalmologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal; Serviço de Oftalmologia do Hospital Espírito Santo de Évora, 2-CRIO Oftalmologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal, 3-CRIO Oftalmologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal)

Introdução

A Distrofia de Fuchs (DF) caracteriza-se por perda progressiva de células endoteliais, aumento da espessura corneana e diminuição da acuidade visual (AV). A associação desta patologia com a catarata representa um desafio na determinação da abordagem cirúrgica mais adequada. Tradicionalmente, nos doentes em que já não se consegue avaliar a densidade endotelial, o risco pré-operatório de descompensação corneana é avaliado pela determinação da espessura central da córnea (ECC), considerando-se que córneas com mais de 640µm beneficiam de DSAEK. Contudo, esta avaliação é dificultada pela grande variabilidade da ECC na população normal. O objetivo do nosso estudo é verificar a utilidade de um novo parâmetro pré-operatório – taxa de progressão paquimétrica – na avaliação de córneas com DF.

Métodos

Estudo retrospectivo, longitudinal, unicêntrico, dos doentes com DF operados entre Janeiro de 2010 e Julho de 2014. Os doentes foram divididos em 2 grupos: os que não apresentavam edema epitelial (**Grupo 1**: menor gravidade clínica) e que realizaram apenas cirurgia de catarata, e os que demonstravam já edema epitelial (**Grupo 2**: maior gravidade) e que, como tal, foram submetidos a DSAEK ou cirurgia combinada (facoemulsificação+implante de lente intraocular+DSAEK). Foram consultados os processos clínicos e registos operatórios. A partir de todas as paquimetrias pré-operatórias foi calculada a taxa de progressão paquimétrica/ano. A ECC foi medida com paquimetria ultrassónica (OcuScan RxP® Ophthalmic Ultrasound system, Alcon).

Resultados

Foram incluídos 75 olhos de 63 doentes. Destes, 25 olhos foram submetidos a cirurgia de catarata isolada (Grupo 1) e 50 olhos submetidos a DSAEK ou cirurgia combinada (Grupo 2). A idade média foi 71,56±2,20 e 67,04±1,66 anos, nos Grupos 1 e 2, respetivamente. A taxa de progressão paquimétrica dos doentes submetidos a DSAEK (4,11±6,60%/ano) foi significativamente maior do que a taxa de progressão nos doentes que realizaram cirurgia de catarata isolada (1,04±2,42%/ano) (p=0,03). A paquimetria média pré-operatória foi significativamente maior nos doentes submetidos a DSAEK/cirurgia combinada (656,64±66,86µm) do que nos doentes submetidos apenas a cirurgia de catarata (563±37,21µm) (p<0.01). Apesar dos valores paquimétricos mais baixos, houve 2 casos de descompensação corneana no grupo 1. No final do follow-up considerado, a melhoria da AV pós-operatória foi significativa nos 2 grupos (p<0.01 em ambos)

Conclusão

A taxa de progressão paquimétrica/ano mostrou ser significativamente maior nos doentes que necessitaram de DSAEK. Apesar de serem necessários mais estudos para validar a sua importância, a avaliação da progressão paquimétrica pode ser um parâmetro eficaz para distinguir córneas finas com doença avançada de córneas naturalmente mais espessas mas com estádios da doença menos avançados. Isto permitiria uma decisão cirúrgica mais personalizada do que o atual critério paquimétrico utilizado.