



CATARATA

14:50 | 16:30 - Sala Lira

Mesa: Nuno Campos, Conceição Lobo, João Paulo Macedo

CL58- 16:10/16:20

CIRURGIA DE CATARATA APÓS IMPLANTE DE LENTE FÁQUICA

Rui Carneiro de Freitas, Keissy Sousa, Ricardo Leite, José Mendes, Tiago Monteiro, Fernando Vaz
(Hospital de Braga)

Introdução:

As lentes fáquicas são opções largamente estudadas para correção de ametropia elevadas. Uma das causas de explante a longo-prazo é o aparecimento de catarata. A abordagem cirúrgica deve ter em consideração diversos factores pré-operatórios, tais como o tipo de lente a explantar, o astigmatismo corneano, o tipo de lente a implantar e a idade do paciente.

Material e métodos:

Estudo retrospectivo incluindo todo os olhos submetidos a procedimento triplo de explante de lente fáquica, facoemulsificação e implante de lente monofocal no saco capsular, com mais de 6 meses de seguimento. Parâmetros avaliados: acuidade visual sem (AVSC) e com correção (AVCC), erro refractivo esférico e cilíndrico pré e pós operatório, astigmatismo corneano pré e pós-operatório, contagem de células endoteliais pré e pós-operatório. As cirurgias foram realizadas sob anestesia loco-regional pelo mesmo cirurgião, foi adoptada uma abordagem por via corneana em casos de astigmatismo corneano superior a 1,5 D e uma incisão escleral em casos de astigmatismo corneano inferior a 1,5 D. Todas as lentes implantadas foram monofocais e colocadas no saco, com um alvo refractivo entre as 0,00 e as -1,50 D.

Resultados:

Incluímos 6 olhos de 4 pacientes, todas do sexo feminino, com idade média de 47 anos e tempo de seguimento após implante de lente fáquica superior a 10 anos em todos os casos. As AVSC e AVCC médias (escala de snellen) pré-op eram de 0,3 e 0,44 respectivamente. As AVSC e AVCC médias pós-op foram de 0,4 e 0,7 respectivamente. Todos os olhos ganharam linhas de AVCC. A perda endotelial média aos 6 meses de follow-up foi de 8%. O erro esférico residual pós-operatório foi de $-1,04 \text{ D} \pm 0,40$, o cilindro refractivo médio pré-operatório era de $-2,35 \text{ D} \pm 1,57$, o cilindro refractivo médio pós-operatório foi de $-1,60 \text{ D} \pm 1,23\text{D}$.

Conclusão:

O procedimento triplo de explante de lente fáquica, cirurgia de catarata e implante de lente monofocal é um procedimento seguro e eficaz. A abordagem por via escleral permite uma menor indução de astigmatismo corneano, um trabalho mais paralelo ao plano da iris com menos manipulação e uma maior estabilidade de câmara anterior durante a realização da cirurgia da catarata.