



CÓRNEA, SUP. OCULAR EXTERNA, CONTACTOLOGIA, ONCOLOGIA
E ÓRBITA

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Teresa Bragança, Irene Barbosa, Ana Magriço

09:12

CL101- ADAPTAÇÃO DE LENTES DE CONTACTO APÓS IMPLANTAÇÃO DE ANÉIS INTRACORNEANOS

Ana Carolina Abreu, João Coelho, Vânia Lages, Maria João Furtado, Irene Barbosa
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução: As alterações na anatomia corneana induzidas pela implantação de anéis intraestromais tornam a adaptação de lentes de contacto (LC) desafiante. A avaliação da topografia corneana com o Pentacam informa acerca de parâmetros importantes para a adaptação da LC, sugerindo a ideal para cada topografia. O objetivo deste trabalho é avaliar a adaptação de LCs em olhos com anéis corneanos intraestromais, e a utilidade do software de adaptação de LC do Pentacam nestas situações.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, não-randomizado, de doentes submetidos a cirurgia de implantação de anéis intracorneanos e orientados para adaptação de LC entre Janeiro de 2009 e Janeiro de 2015. Foram incluídos neste estudo, doentes nos quais foi utilizado o Pentacam HR como exame auxiliar de diagnóstico antes da adaptação de LC. Avaliaram-se os dados demográficos, número de ensaios realizados, melhor acuidade visual corrigida (MAVC) pré e pós adaptação de LC, conforto e capacidade do doente utilizar a LC após adaptação, e relação entre parâmetros da queratometria medida pelo Pentacam, a sugestão de LC a adaptar fornecida pelo Pentacam e os parâmetros da LC adaptada.

Resultados: Dos 39 olhos submetidos a implantação de anéis intracorneanos e orientados para a Consulta de Contactologia, foram incluídos 22 olhos de 18 doentes. A idade média dos doentes era de 32.8 ± 8.15 anos (mínimo 23, máximo 53 anos), sendo 72.3% do sexo masculino e 27.7% do sexo feminino. Os anéis foram implantados por queratocone, exceto num caso de ectasia corneana pós-LASIK. Em média foram realizados 5 ensaios para adaptação de LC. Foram adaptadas LC flexíveis em 4 casos, LC rígidas gás-permeáveis em 8 casos, LC híbridas em 9 casos e um dos casos não tolerou os ensaios de LC. A MAVC inicial era, em média, 20/60, tendo melhorado para 20/35 após adaptação de LC ($p < 0.01$). O conforto com a utilização da LC e a sua tolerância foi conseguida em 52.2% dos doentes, sendo que 36.4% dos que não toleraram a adaptação necessitaram de explante dos anéis e transplante de córnea. Os raios de curvatura (RCs) medidos pelo Pentacam estão bem correlacionados com as sugestões apresentadas por este exame para a adaptação da LC. No entanto, os RCs das LCs prescritas não apresentam correlação forte com as sugeridas por este exame.

Conclusão: A adaptação de LCs após implantação de anel intracorneano é possível, no entanto, pode ser difícil. Quando a adaptação é bem-sucedida, o uso de LCs pode melhorar a acuidade visual dos doentes, podendo permitir o adiamento do transplante de córnea. O Pentacam é um exame importante na medição dos RCs da córnea, sendo, por vezes, o único método de medição em córneas irregulares, dando uma orientação importante para a seleção da primeira LC a ensaiar. Contudo, a sugestão para adaptação de LCs nestas situações mostra-se pouco útil, visto que, para além de se basear num banco de ensaio limitado, está também baseada numa avaliação estática e não dinâmica da córnea.