



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

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Teresa Bragança, Irene Barbosa, Ana Magriço

09:40

**CL105- CARACTERIZAÇÃO DE TODAS AS AMOSTRAS BIOLÓGICAS COLHIDAS NO SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA E ENVIADAS PARA O SERVIÇO DE ANAT. PATOLÓGICA DO HOSPITAL DE BRAGA**

José Ferreira Mendes<sup>1</sup>, Ana Margarida Ferreira<sup>2</sup>, Cristina Freitas<sup>1</sup>, Fernando Pardal<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>Serviço de Oftalmologia, Hospital de Braga, <sup>2</sup>Serviço de Anatomia Patológica, Hospital de Braga)

**Introdução e Objectivos:** A patologia ocular é a ciência que estuda as doenças do olho e da órbita, providenciando bases de entendimento que tornam possíveis muitos dos avanços em Oftalmologia. Tradicionalmente, em Portugal a patologia ocular está sob alçada dos colegas de Anatomia Patológica, através do diagnóstico morfológico das tecidos enviados para caracterização histológica.

Pretendemos avaliar clínica, topográfica e morfologicamente todos as amostras biológicas enviadas pelo Serviço de Oftalmologia do Hospital de Braga (SOHB) para o Serviço de Anatomia Patológica do mesmo Hospital (SAPHB).

**Materiais e Métodos:** Foram levantados e analisados, de acordo com o programa SNOMED CT®, todos os episódios de amostras biológicas topograficamente (T) codificadas como “Olho”, “Órbita” e “Pele da face e pálpebras”, avaliadas pelo SAPHB desde Janeiro de 1990. Foram incluídos apenas os episódios correspondentes à atividade atribuída a médicos do SOHB, e excluídos os episódios enviados médicos de áreas comuns (Dermatologia, Cirurgia Plástica...).

Com recurso ao software SPSS Statistics 17v., foram analisados os seguintes parâmetros: idade (média e desvio padrão [ $\pm$ d.p.]), sexo, data (ano) do episódio, caracterização topográfica e diagnóstico morfológico.

**Resultados:** Obteve-se uma amostra validada de 264 casos, correspondente à atividade entre Janeiro de 2002 e Agosto de 2015. A idade média dos doentes à altura do diagnóstico foi de 54 anos e 2 meses ( $\pm$  24 anos e 6 meses; mínimo 8 meses; máximo 97 anos e 5 meses); 53,03% destes indivíduos (n=140) eram do sexo masculino. O número de episódios oscilou pouco a partir do ano de 2004, tendo verificado um brusco aumento entre 2010 e 2012, mantendo-se estável desde então. Metade (n=126) das amostras biológicas enviadas foram de pele de pálpebra; 26,1% (n=69) de conjuntiva; 8,7% (n=23) de enucleação; 8,0% (n=21) de tecidos da órbita; e os restantes de outros locais como face, glândulas tarsais, córnea, coróide e corpo ciliar. Relativamente aos diagnósticos morfológicos, as lesões melanocíticas foram as mais comuns, correspondendo a 25,4% (n=67) dos casos, seguidas das lesões epiteliais malignas em 22,0% (n=58), das lesões epiteliais benignas em 20,0% (n=52) e das lesões inflamatórias em 8,3% (n=22).

**Conclusões:** Topograficamente, a pele de pálpebra e a conjuntiva são as amostras biológicas mais analisadas. Morfologicamente, as lesões melanocíticas (nevus) e as tumores cutâneos (carcinoma basocelular) são os diagnósticos mais comuns. A população analisada é bastante heterogénea e o número de episódios desde 2012 é mais do triplo quando comparado com anos anteriores, em conformidade com a atividade assistencial prestada.