



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

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Teresa Bragança, Irene Barbosa, Ana Magriço

09:54

CL107- SLING PALPEBRAL NA CORRECÇÃO DO ECTRÓPIO PARALÍTICO

Rita Matos¹, Joana Pires¹, Pedro Gil¹, Guilherme Castela², Nádía Lopes¹
(¹CHBV, ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

Introdução: Os doentes com ectrópio paralítico e lagoftalmo secundário a paralisia do nervo facial apresentam um risco significativo de queratite de exposição. A correção cirúrgica (funcional e estética) do ectropio paralítico é essencial e representa um desafio para o cirurgião. Técnicas anteriores incluíam a tira tarsal lateral (TTL) e a tarsorrafia lateral. Infelizmente a TTL nem sempre aborda adequadamente a marcada flacidez palpebral horizontal que se encontra na paralisia do nervo facial, e nem sempre eleva suficientemente a pálpebra inferior de forma a proteger a córnea. A tarsorrafia lateral encurta a abertura palpebral horizontal, diminuindo o campo visual lateral. Apresentamos os resultados obtidos com um processo dinâmico destinado a melhorar a mobilidade e a oclusão palpebral em doentes com lagoftalmo e flacidez horizontal da pálpebra inferior.

Material e Métodos: Quatro doentes com ectrópio paralítico e lagoftalmo foram submetidos a colheita de uma tira de fáscia temporal com 6 mm de comprimento e 2 mm de largura. Esta tira é passada através de uma agulha de Wright. O tendão do canto medial é exposto através de uma dissecação romba e a fáscia temporal é presa a este por suturas 5-0 de nylon. O tecido por cima da borda orbital lateral também é dissecado e posteriormente é criado um túnel osteal. Finalmente, a fáscia é passada através da pálpebra inferior por uma incisão subciliar e através do túnel osteal já criado, puxando a pálpebra inferior lateralmente e para cima.

Resultados: Obteve-se em todos os casos uma redução significativa do lagoftalmo e da queratite de exposição, com um bom resultado estético e funcional.

Conclusão: Doentes com ectrópio grave resultante da fraqueza facial crónica, geralmente requerem cirurgia de pálpebra para melhorar a função desta. Esta técnica proporciona resultados satisfatórios, pois aperta e eleva a pálpebra inferior, abordando a flacidez horizontal excessiva, com melhoria da função palpebral e do conforto ocular.