



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

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Teresa Bragança, Irene Barbosa, Ana Magriço

10:01

**CL108- RECONSTRUÇÃO DE CAVIDADE COM ENXERTO- ESTUDO RETROSPECTIVO**

Maria Araujo, António Friande

(*Serviço Oftalmologia, Dep. Neurociências, HSA, CHP*)

**Introdução:** As cavidades anoftálmicas podem apresentar diminuição dos fundos de saco, diminuição do volume, exposição do implante orbitário entre outras complicações.

Pequenas exposições dos implantes orbitários podem ser vigiadas ou a conjuntiva e Ténon são re-suturadas diretamente. Exposições extensas, défices de volume orbitário, fundos de saco diminuídos ou ausentes exigem abordagens mais complexas e por vezes múltiplas.

**Material e métodos:** estudo retrospectivo incluindo doentes operados entre 2005 e 2015 no Serviço de Oftalmologia, HSA, CHP para reconstrução de cavidade anoftálmica.

**Resultados:** foram incluindo 39 doentes, 13 homens e 26 mulheres, operados no HSA, CHP entre 2005 e 2015 com enxertos livres de mucosa bucal, dermo adiposos, esclerótica e por deslizamento do complexo músculo Muller e conjuntiva, dependendo da falta de volume orbitário, do défice de tecido de recobrimento dos fundos de saco ou do implante ou ainda da altura, ano, em que foram executados.

**Conclusões:** a reconstrução das cavidades anoftálmicas é complexa, exigindo por vezes múltiplas cirurgias com enxertos diferentes e por vezes com resultados pouco satisfatórios.

**Bibliografia:**

Aryasit O, Preechawai P. *Clin Ophthalmol.* 2015; 9: 795–799

JC Mehta, WA Franks. *Br. J. Ophthalmology*, 2002. 86:587-592