



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

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Teresa Bragança, Irene Barbosa, Ana Magriço

10:08

**CL109- ANTIBIOTERAPIA PROFILÁTICA NA DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSCANALICULAR LASER
DIODO ASSISTIDA – NECESSÁRIA?**

Vânia Marcos Lages, João Coelho, Ana Carolina Abreu, António Friande, Maria Araújo
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução: A dacriocistorrinostomia transcanalicular laser assistida (DCR-TC) é uma técnica cirúrgica recente minimamente invasiva, com menor morbilidade que a via cutânea, mais rápida, com menos lesão da bomba lacrimal e sem cicatriz cutânea, no entanto, ainda não existe consenso quanto aos cuidados pós-operatórios, nomeadamente em relação à antibioterapia profilática.

Objectivo: Avaliar a taxa de infeções pós-operatórias em 3 grupos de doentes submetidos a DCR-TC: antibioterapia profilática sistémica e tópica, antibioterapia profilática tópica e sem antibioterapia profilática.

Material e métodos: Estudo retrospectivo que incluiu os doentes submetidos a DCR-TC com laser diodo e entubação da via lacrimal com tubos Bika® no Centro Hospitalar do Porto, entre Janeiro de 2014 e Maio de 2015. Os seguintes parâmetros foram avaliados: dados demográficos, sinais e sintomas pré-operatórios, história prévia de infeções ou cirurgias lacrimais, uso e tipo de antibioterapia profilática, complicações infecciosas pós-operatórias. Os doentes com follow-up inferior a 3 meses foram excluídos. O teste chi-quadrado foi usado na análise estatística.

Resultados: Foram avaliados um total de 37 olhos, pertencentes a 31 doentes, 26 (70%) mulheres e 11 (30%) homens. A idade média era de $64,4 \pm 11,5$ anos. Os sintomas e sinais pré-operatórios consistiam em: epífora e secreções em 37 olhos (100%) e em 3 (8%), respetivamente. 2 olhos (5%) tinham história de dacriocistite aguda prévia. 1 olho (3%) tinha sido submetido a entubação prévia com tubos mini-monoka®. 13 olhos (35%) foram tratados com antibioterapia profilática sistémica e tópica, 13 (35%) com antibioterapia profilática tópica e 11 (30%) não realizaram profilaxia antibiótica pós-operatória. No 1º mês pós-operatório, o 1º e o 2º grupos não apresentaram infeções, e o 3º grupo teve 1 caso de canaliculite. Não se demonstrou diferenças estatisticamente significativas entre os 3 grupos.

Conclusão: Não houve diferenças estatisticamente significativas na taxa de infeção pós-operatória no 1º mês entre os doentes que fizeram antibioterapia profilática sistémica e tópica, tópica ou que não fizeram cobertura antibiótica profilática após DCR-TC.