



RETINA CIRÚRGICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: António Sampaio, Bernardete Pessoa, Filipe Henriques

08:58

CL114- A CLASSIFICAÇÃO DO IVTS NA NOSSA PRÁTICA CLÍNICA DA CIRURGIA DO BURACO MACULAR

Vanessa Lemos, André Vicente, Ana Cabugueira, Manuel Noronha, Lívio Costa, Arnaldo Santos, João Branco
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)

Introdução: A classificação do buraco macular (BM) do International Vitreomacular Traction Study (IVTS) é baseada na medição de uma linha paralela ao epitélio pigmentar retiniano na zona do defeito de menor diâmetro de bordo a bordo com o caliper do Spectral Domain - tomografia de coerência óptica (SD-OCT). Esta classificação veio substituir a anterior classificação de Gass, que era baseada na clínica sem OCT e que dividia os buracos maculares em 4 estádios.

Objectivo: Avaliar o resultado visual e estrutural de doentes submetidos a cirurgia de BM e sua correlação com a classificação do IVTS do BM.

Métodos e Materiais: Estudo retrospectivo no qual foram incluídos 36 olhos de 36 doentes com diagnóstico clínico e imagiológico de BM submetidos a vitrectomia pars plana, pelagem da membrana limitante interna (MLI) com corante verde indocianina e gás expansivo (SF6 ou C3F8), sendo que 25 olhos foram submetidos a facoemulsificação e a colocação de lente intra-ocular no mesmo tempo operatório. O diâmetro dos BM foi avaliado com caliper do SD-OCT no pré e no pós-operatório. A amostra apresentava um seguimento de pós-operatório superior a 6 meses. Todos os doentes tiveram indicação para cumprir posicionamento de decúbito ventral durante pelo menos 5 dias no pós-operatório imediato.

Resultados: A amostra apresentava uma idade média cirúrgica de 69 anos de idade, 64% do sexo feminino, com um tempo médio de seguimento de pós-operatório de 27 meses. De acordo com a classificação do IVTS, revista com base no OCT, a amostra apresentava 5 buracos maculares pequenos, 10 médios e 11 grandes. O diâmetro médio dos BM no pré-operatório foi de $431 \pm 437 \mu\text{m}$. Os BM pequenos apresentaram uma taxa de encerramento cirúrgico de 85,7%, os médios uma taxa de 77,8% e os grandes uma taxa de 55%. A acuidade visual média (logMAR) no pré-operatório foi de 0,8 e a do pós-operatório de 0,47. Registou-se uma acuidade visual média no pós-operatório de 0,34 nos BM pequenos, de 0,44 nos BM médios e de 0,68 nos BM grandes. Apenas em dois casos foi necessária uma reintervenção.

Conclusões: Verificou-se uma maior taxa de sucesso funcional e estrutural quanto menor era o diâmetro do BM. A menor taxa de sucesso dos BM grandes da nossa amostra poderá estar associada ao facto de um terço desse subgrupo apresentar BM de grandes dimensões (diâmetros superiores a $600 \mu\text{m}$).