



CIRURGIA IMPLANTO-REFRACTIVA

08:30 | 10:45 SALA PÉGASO

Mesa: Maria do Céu Brochado Pinto, José Pedro Silva, Cristina Tavares

09:33

CL136- RESULTADOS DO IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICA EM DOENTES MÍOPES COM PROFUNDIDADE DE CÂMARA ANTERIOR ENTRE 2.8-3MM E SUPERIOR OU IGUAL A 3MM

Marta Guerra¹, Andreia Silva², Sara Marques¹, João Póvoa², Conceição Lobo³, Joaquim Murta³
(¹Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Centro Hospitalar Tondela-Viseu, ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, ³Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Introdução: O implante de lente intraocular fáquica (LIOf) é um procedimento eficaz na correção de alta miopia, resultando na melhoria da acuidade visual não corrigida. A avaliação da profundidade de câmara anterior (PCA) e contagem de células endoteliais (CCE) são dois parâmetros essenciais para decidir se é seguro avançar para o implante de LIOf.

O objetivo deste estudo é comparar a variação da CCE após implante de LIOf para correção de alta miopia em doentes com PCA compreendida entre 2.8 e 3mm e doentes com PCA superior ou igual a 3mm (ao endotélio), assim como apresentar a análise dos parâmetros visuais e refrativos globais.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo realizado no Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Cento e setenta e oito doentes (305 olhos) submetidos a implante de LIOf (Acrysof Cachet®, Verisyse®, Artiflex/Veriflex® e Staar®) entre Junho de 2009 e Junho de 2014 foram incluídos. Os registos pré e pós-operatórios da acuidade visual não corrigida (AVNC), melhor acuidade visual corrigida (MAVC), refração manifesta, equivalente esférico (EE), PCA (superfície do cristalino ao endotélio - Orbscan IIz®) e ECC (Topcon™ Specular Microscope®) foram revistos. Os olhos foram divididos em 2 grupos de acordo com a PCA: grupo A – PCA entre 2.8 e 3mm; grupo B – PCA superior ou igual a 3mm. Analisou-se a média da perda anual de CE global e para os 2 grupos de PCA de acordo com o subtipo de LIOf implantada.

Resultados: Após um período médio de seguimento de 32.44±14.87 meses, verificou-se: melhoria significativa do EE (-11.20±4.49 versus -0.44±0.80); 91.89% dos doentes apresentavam AVNC superior ou igual 20/40 e 54.98% superior ou igual a 20/20; diminuição significativa da densidade de células endoteliais (2806.89±344.39 cél/mm² versus 2583.32±376.0 cél/mm²; p=0.001) e média de perda anual global de CE de 2.22±4.51%.

Relativamente ao grupo A (84 olhos), registou-se uma média de perda anual de CE de 2.33±4.48%, maior para o subtipo de LIOf Staar® (-7.74±9.89%; N=4), seguido das Acrysof Cachet® (-2.91±3.40%; N=9), Verisyse® (-2.55±2.33%; N=44) e Artiflex/Veriflex® (0.98±5.79; N=27).

Relativamente ao grupo B (221 olhos), verificou-se uma média de perda anual de CE de 2.18±4.53%, maior para o subtipo de LIOf Verisyse® (2.79±4.33%; N=72), seguido das Acrysof Cachet® (2.08±4.69; N=35), Artiflex/Veriflex® (1.98±3.68; N=93) e Staar® (1.22±7.55; N= 21).

Comparando a perda anual de CE nos 2 grupos, a diferença não foi estatisticamente significativa (p=0.54).

Conclusões: O implante de LIOf melhora significativamente a AVNC e a MAVC em doentes míopes. A perda anual de células endoteliais após implante de LIOf parece relacionar-se negativamente com a PCA, sendo maior no grupo com PCA entre 2.8-3mm. Contudo, esta diferença não foi estatisticamente significativa.