



CIRURGIA IMPLANTO-REFRACTIVA

08:30 | 10:45 SALA PÉGASO

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

09:54

CL139- SUPRACOR. RESULTADOS A 3, 6 E 12 MESES

Manuela Cidade, Adriano Aguilar, Carlos Marques Neves, Ana Fonseca, Eunice Guerra
(*ALM Oftalmolaser*)

Introdução: A correção da presbiopia continua a ser um dos pontos de debate na área da cirurgia refractiva. A existência de vários tipos de abordagem desta patologia é a prova disso. Os autores apresentam a sua experiência com a correção simultânea da ametropia para longe e da presbiopia com o LASER de EXCIMER utilizando a plataforma Supracor.

Material e Métodos: Foram utilizados 2 equipamentos: o Technolas 217 P e o Teneo. No Supracor a correção de perto é obtida criando uma elevação central da córnea. O procedimento é otimizado e causa uma alteração na aberração esférica, no sentido negativo, aumentando a profundidade do foco.

Avaliaram-se 28 olhos, correspondentes aos 15 primeiros doentes tratados, sendo analisada a sua evolução refractiva e grau de satisfação.

Resultados: Foram incluídos 12 doentes do sexo feminino e 3 do sexo masculino com 53 anos de idade média. Apresentavam uma acuidade visual corrigida média de 9/10. Os equivalentes esféricos variavam entre -5,25D e +3,25D. A potência mais elevada de cilindro foi de 2,25. As adições para perto variavam entre +1,75D e +2,75D.

No pós-operatório verificou-se uma imediata melhoria da Ac.Visual pp, sendo que à data da última observação 80% tinha Ac. Visuais iguais ou superiores a J3 sem correção. A correção média final foi em 88% dos casos igual ou inferior a +0,75% e com a sua utilização 80% dos doentes apresentam J1 para perto. Observa-se ligeira dependência da visão para perto do grau de iluminação. Dois doentes necessitaram de reajuste da refração para longe.

Conclusões: O Supracor permite a correção simultânea da ametropia para longe e da presbiopia do que resulta um elevado grau de satisfação por parte dos doentes. Os doentes devem ser bem esclarecidos das particularidades deste tipo de correção, da necessidade de neuro adaptação e da eventual necessidade de utilização de uma pequena correção para perto quando em atividades visuais muito exigentes e prolongadas ou em ambientes pouco iluminados.