



NEUROOFTALMOLOGIA, INFLAMAÇÃO OCULAR, GLAUCOMA

08:30 | 10:45 SALA LIRA

Mesa: Luís Agrelos, Olinda Faria, Isabel Domingues

09:40

CL153- ALTERAÇÕES DOS PARÂMETROS DE CÂMARA ANTERIOR POR TOMOGRAFIA DE SCHEIMPFLUG APÓS CIRURGIA DE FACOEMULSIFICAÇÃO EM DOENTES COM ÂNGULO ESTREITO PRIMÁRIO

Carolina Vale¹, Tânia Borges¹, Sofia Maia¹, Rita Reis¹, Isabel Sampaio¹, Maria João Menéres², Pedro Menéres²
(¹Hospital de Santo António - Centro Hospitalar do Porto, ²Hospital de Santo António - Centro Hospitalar do Porto;
ICBAS – Universidade do Porto)

Objetivo: Avaliar as alterações na profundidade de câmara (PCA), volume de câmara anterior (VCA) e ângulo de câmara anterior (ACA) por Pentacam HR® em doentes com ângulo estreito primário submetidos a cirurgia de extração de catarata e implantação de lente intraocular.

Material e Métodos: Um total de 107 olhos de 70 doentes com ângulos estreitos primários foi submetido a facoemulsificação e implante de lente intraocular. A pressão intraocular (PIO) foi medida por tonometria de aplanção e corrigida de acordo com paquimetria. Foram analisados os seguintes parâmetros de câmara anterior: PCA, VCA e ACA. Os dados pré-operatórios foram comparados com os pós-operatórios.

Resultados: A idade média foi de 71 ± 11 anos, com 73 % dos doentes do sexo feminino e 27% do sexo masculino. 48% dos olhos foram submetidos a iridotomia prévia com laser YAG. A melhor acuidade visual corrigida média pré-operatória foi de 0.5 ± 0.3 e a pós-operatória foi de 0.9 ± 1.1 ($P=0.00$). Com a cirurgia assistiu-se a um aumento da PCA de 1.9 ± 0.4 para 3.7 ± 0.8 mm ($P=0.00$), do VCA de 90.5 ± 22.4 para 130.7 ± 25.3 mm³ e do ACA de 21 ± 4 para 38 ± 8 graus.

Conclusão: O Pentacam HR® permite avaliar de modo reprodutível e de não contato os parâmetros de câmara anterior. Perspetivando-se como um método de rastreio de ângulos estreitos, complementando a avaliação por gonioscopia nestes doentes. A cirurgia de extração de cristalino reduz a pressão intraocular e aprofunda a câmara anterior, podendo ser um método seguro e eficaz a considerar em doentes com ângulos passíveis de oclusão para prevenir um encerramento agudo do ângulo e assume um papel preponderante no tratamento definitivo do ângulo estreito primário refratário.