



NEUROOFTALMOLOGIA, INFLAMAÇÃO OCULAR, GLAUCOMA

08:30 | 10:45 SALA LIRA

Mesa: Luís Agrelos, Olinda Faria, Isabel Domingues

10:01

**CL156- TRABECULECTOMIA VS FACOTRABECULECTOMIA – UM ESTUDO RETROSPECTIVO DE EFICÁCIA E SEGURANÇA**

Sara Marques<sup>1</sup>, Marta Guerra<sup>1</sup>, João Cardoso<sup>2</sup>, Pedro Faria<sup>2</sup>, João Filipe Silva<sup>2</sup>, José Moura Pereira<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>Centro Hospitalar Tondela-Viseu/Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, <sup>2</sup>Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

**Introdução:** O glaucoma é a neuropatia ótica mais frequente, afetando cerca de 2% da população com mais de 40 anos. É uma doença multifatorial, crónica e progressiva que se manifesta por perda de campo visual, sendo a pressão intraocular (PIO) um dos factores que mais influencia o seu curso clínico. A presença de glaucoma e catarata é comum na população idosa, contudo não existe consenso quanto à melhor opção cirúrgica para estes doentes. O objetivo deste estudo é comparar a eficácia e segurança de trabeculectomia (TRAB) e facotrabeculectomia (FACOTRAB) no controlo da pressão intraocular.

**Material e Métodos:** Análise retrospectiva dos registos clínicos de doentes fáquicos com glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) ou glaucoma pseudoesfoliativo (GPSX), com PIO pré-operatória igual ou inferior a 40mmHg, submetidos a TRAB ou FACOTRAB no Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra entre janeiro de 2012 e dezembro de 2014. Foram incluídos 132 olhos de 120 doentes. Para cada tipo de cirurgia foram avaliados: PIO pré- e pós-operatória (1º dia, 1ª semana, 1º mês, 3º mês, 6º mês e 1º ano), número de fármacos antiglaucomatosos utilizados antes e após a cirurgia, incidência de complicações e necessidade de reintervenção.

**Resultados:** Dos 132 olhos avaliados, 43% (N=57) foram submetidos a FACOTRAB e 57% (N=75) a TRAB. No pré-operatório, os dois grupos não apresentavam diferenças significativas de idade, sexo, PIO ou número de fármacos, diferindo apenas na melhor acuidade visual corrigida (20/60 no grupo FACOTRAB vs 20/30 no grupo TRAB, p=0,028). Ao fim do 1º ano, a PIO inicial diminuiu significativamente de 24,14±6,25mmHg para 14,25±4,03mmHg (p<0,01) no grupo FACOTRAB e de 26,18±5,06mmHg para 15,95±2,78mmHg (p<0,01) no grupo TRAB, não se tendo encontrado diferenças significativas entre os dois grupos (p=0,96). A média de fármacos antiglaucomatosos necessários ao 1º ano pós-operatório foi significativamente menor (p<0,01) do que no pré-operatório para ambos os grupos, não sendo a diferença entre os dois grupos significativa (p=0,95). A taxa de complicações com necessidade de reintervenção foi semelhante em ambos os grupos, sendo o needling com MMC a reintervenção mais frequente (57%). O tempo médio de follow-up foi de 20,46 meses.

**Conclusão:** Trabeculectomia e facotrabeculectomia são duas opções de eficácia e segurança semelhantes no que toca a controlo de PIO, diminuição do número de fármacos e taxa de complicações em doentes com GPAA ou GPSX.