



CÓRNEA

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Nuno Alves, Tatiana Gregório, Miguel Gomes

09:12

CL40- COMPARAÇÃO ENTRE OLHOS NORMAIS E OLHOS COM QUERATOCONE ASSIMÉTRICO POR OCT FOURIER DOMAIN

Filipe Esteves¹, José Salgado-Borges², Sara Catalan-Lopez³, Luis Cadarso-Suarez⁴, Monica Lopez-Raton⁵,
Carmen Cadarso-Suarez⁵

(¹Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, ²Clinsborges, ³Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, ⁴Clínica Cadarso, Vigo, ⁵Universidade Santiago de Compostela)

Introdução: Apesar da importância inegável da tomografia na caracterização da patologia ectásica da córnea, ela não é 100% infalível. O aparecimento de ectasia pós cirurgia refractiva em doentes que não apresentam factores de risco identificáveis, aponta-nos para a necessidade de avaliar outros parâmetros e conjugar marcadores morfológicos, biomecânicos e biológicos para melhor caracterizar esta patologia.

Material e métodos: Estudo retrospectivo que incluiu 104 olhos de 52 indivíduos sem patologia ocular e 44 olhos de 22 indivíduos com queratocone assimétrico (22 olhos com queratocone topográfico e 22 olhos contralaterais com topografia normal). Através de um OCT Fourier Domain foram obtidos o mapa epitelial e paquimétrico e, a partir destes, foram calculadas várias variáveis nos 5mm centrais, para os 3 grupos aqui referidos.

Resultados: Quando comparado o grupo de olhos "normais" com o grupo de olhos com queratocone, foram encontradas diferenças estatísticas em todos os parâmetros avaliados. Quando comparado o grupo de olhos normais com o grupo de olhos contralaterais de indivíduos com queratocone assimétrico, foram encontradas diferenças estatísticas em apenas 3 parâmetros: paquimetria mínima, paquimetria central e ponto mais fino no meridiano vertical. Neste último grupo de doentes, no entanto, quando calculadas as curvas ROC e a área sob a curva (AUC) para todas as variáveis em estudo, obtiveram-se resultados promissores (AUC foi de 0,840).

Conclusão: Embora o mapa epitelial em conjugação com o mapa paquimétrico possa aumentar a sensibilidade e especificidade no diagnóstico do queratocone, são necessários mais estudos, nomeadamente com uma maior população de queratocones assimétricos, para confirmar estes achados.