



CÓRNEA

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Nuno Alves, Tatiana Gregório, Miguel Gomes

09:47

CL45- TRANSPLANTE ENDOTELIAL DE CÓRNEA – DSAEK (DESCEMET STRIPPING AUTOMATED ENDOTHELIAL KERATOPLASTY) EM DOENTES COM IMPLANTAÇÃO PRÉVIA DE VÁLVULA DE AHMED

Inês Casal, Sílvia Monteiro, Carolina Abreu, Miguel Gomes, Maria João Menéres, Luís Oliveira
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução: Os doentes com glaucoma submetidos a cirurgia de implantação de válvula de Ahmed têm um risco acrescido de descompensação corneana endotelial, sendo o transplante de córnea o único tratamento que permite preservar a acuidade visual nesta situação. As múltiplas cirurgias prévias e o facto de se tratarem de olhos com uma anatomia difícil, tornam a realização de um transplante ainda mais um desafio. O objetivo deste trabalho é descrever a variação da técnica do DSAEK para contornar a dificuldade de pressurização do olho nos doentes com válvula de Ahmed e avaliar a eventual influência na viabilidade endotelial do enxerto a longo prazo.

Métodos: Estudo retrospectivo de todos os doentes submetidos a um DSAEK que tenham sido previamente submetidos a implantação de uma válvula de Ahmed, no nosso serviço, desde a implementação desta técnica até Março de 2015. Os seguintes parâmetros foram avaliados: idade de realização da cirurgia; acuidade visual (AV) inicial e final; pressão intraocular (PIO) inicial – antes do DSAEK e final; contagem endotelial (CE) da córnea dadora pré e pós-cirurgia; variação da técnica cirúrgica; complicações intra e pós-operatórias, sobrevida do enxerto.

Resultados: Um total de 5 olhos de 5 doentes foram incluídos neste estudo. As cirurgias foram realizadas pelo mesmo cirurgião, e as modificações à técnica habitual foram a oclusão do tubo da válvula com material viscoelástico e maior tempo de confirmação de pressurização do olho no final da cirurgia. A média de idades foi de 61,75 anos; a descompensação endotelial foi diagnosticada em média 2,5 anos após a cirurgia de implantação da válvula de Ahmed. A média da AV inicial foi de 0,16 (escala decimal) e a média da AV final de 0,35; a média da PIO inicial foi de 11 mmHg e a final de 16,5 mmHg; a média da CE da córnea dadora pré-cirurgia foi de 2693 e a média da CE pós-cirurgia de 1677. Não foram reportadas complicações intra ou pós-operatórias. No final do follow-up 4 dos enxertos apresentavam boa aderência e transparência, tendo havido falência de um dos enxertos aos 5 meses. O follow-up mínimo foi de 6 meses.

Conclusão: Apesar da maior dificuldade técnica, a presença de uma válvula de Ahmed implantada previamente não constitui uma contraindicação para a realização de DSAEK. Esta técnica permite assim, evitar as complicações associadas à queratoplastia penetrante nos doentes com descompensação corneana endotelial após cirurgia de glaucoma. É importante manter uma monitorização apertada do enxerto, endotélio corneano e pressão intraocular.