



CATARATA

08:30 | 10:45 SALA PÉGASO

Mesa: José Lemos, João Paulo Macedo, Délio Portela

09:05

CL6- AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES DAS ESPESSURAS DA RETINA E CORÓIDE APÓS CIRURGIA DE CATARATA SEM COMPLICAÇÕES, SOB 2 ESQUEMAS PROFILÁTICOS DISTINTOS

Ivo Filipe Gama, Leonor Duarte Almeida, Ana Inês Gonçalves, Walter Rodrigues, Manuel Monteiro-Grillo
(Hospital Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte)

Introdução: A cirurgia de catarata é um dos procedimentos cirúrgicos electivos mais frequentes. Vários estudos verificaram que os anti-inflamatórios não esteróides são eficazes no controlo inflamatório pós-cirúrgico e na prevenção do edema macular. Segundo a literatura, a cirurgia de catarata, mesmo sem complicações, pode provocar alterações subclínicas da espessura da retina (RT) e coróide (EC). O objectivo deste estudo é avaliar e comparar as alterações subclínicas precoces das RT e CT à tomografia de coerência óptica macular(OCT), após cirurgia de catarata não complicada, em doentes submetidos a 2 esquemas terapêuticos profiláticos, que diferem no agente anti-inflamatório não esteróide (ketorolac *versus* bromfenac).

Material e Métodos: Estudo prospectivo com 20 doentes não diabéticos, sem patologia oftalmológica para além de catarata, que foram submetidos a facoemulsificação e implante de lente intra-ocular de câmara posterior unilateral, sem complicações. Realizou-se OCT macular-EDI (*Enhanced Depth Imaging*) no pré-operatório, e 1 semana e 1 mês após cirurgia, com *Eye Tracking*. Dez doentes foram submetidos a tratamento tópico profilático com ketorolac(5mg/ml) e os restantes com bromfenac(9mg/ml). As medições das RT e CT foram realizadas na fóvea e a um raio de 750, 1500 e 2250µm da fóvea. A média dos valores obtidos em cada B-scan horizontal(SH) e vertical (SV) foi calculada. Os RT e CT pós-operatórios e pré-operatórios foram comparados e as alterações pós-operatórias da CT/RT foram comparadas entre os grupos "ketorolac" e "bromfenac".

Resultados: A CT subfoveal média no pré-operatório foi 202,0±55,0µm e aumentou significativamente, ao fim de 1 sem e 1 mês após cirurgia, para 267,8±78,7µm(p<0,001) e 239,4±51,2µm(p=0,008), respectivamente. As RT centrais médias após 1 semana (262,8±32,3µm) e 1 mês(262,5±64,1µm) aumentaram relativamente ao pré-operatório (242,6±23,1µm,p<0,05). A CT média, no SH, aumentou para 219,9±63,0µm(p=0,002) após 1 semana e para 218,8±58,5µm(p=0,001) após 1 mês. No SV, a CT aumentou para 237,9±66,0µm(p<0,001) após 1 semana, e para 226,1±62,8µm(p<0,001) após 1 mês. A RT média aumentou, no SV, para 316,0±19,9µm(p=0,024) após 1 semana e 312,1±22,9µm (p=p=0,023) após 1 mês, relativamente ao pré-operatório. No SH, a RT média aumentou ligeiramente para 316,6±19,6µm(p=0,026) ao fim de 1 semana após cirurgia. As alterações subclínicas da RT e CT que ocorreram após cirurgia de catarata não diferiram significativamente entre o grupos "bromfenac" e "ketorolac"(p>0,05).

Conclusões: A cirurgia de catarata, mesmo sem complicações e sob tratamento anti-inflamatório profilático, pode causar um aumento subclínico das RT e CT ao fim de 1 semana e 1 mês após cirurgia, provavelmente devido à reacção inflamatória. Estas alterações na CT e RT não diferiram significativamente entre os 2 grupos de tratamento (*bromfenac e ketorolac*). O OCT macular EDI pode ser útil na monitorização após cirurgia de catarata, mesmo sem complicações.