



GLAUCOMA

08:30 | 10:45 SALA LIRA

Mesa: Maria Reina, José António Dias, Joaquim Sequeira

09:12

CL86- CANALOPLASTIA E PARÂMETROS DE ULTRABIOMICROSCOPIA ULTRASSÓNICA

Miguel Ruão¹, Isabel Lopes-Cardoso¹, Sol Luxan De La Lastra², Diogo Semedo¹, Angélica Barros¹, Teresa Paínhas¹, João Chibante-Pedro¹

(¹Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, ²Hospital Fundación Gimenez Diaz)

Introdução: O propósito deste trabalho foi estudar a relação entre parâmetros de ultrabiomicroscopia ultrassónica (UBM) com a eficácia da canaloplastia no glaucoma de ângulo aberto.

Material e Métodos: Estudaram-se 15 olhos de 15 pacientes (10 homens, 5 mulheres; idade média = 71.9±8.0 anos) com glaucoma de ângulo aberto (7 com glaucoma primário de ângulo aberto; 8 de glaucoma pseudoesfoliativo) submetidos a canaloplastia com colocação de sutura de tensão guiada por UBM (iUltrasound, iScience Interventional) que realizaram avaliação pós-operatória com UBM (sendo 13 casos de cirurgia combinada com facoemulsificação e 2 de canaloplastia isolada). Todas as cirurgias foram realizadas pelo mesmo cirurgião (ILC). Na UBM realizada um a dois meses após a cirurgia foi medida a distensão da malha trabecular através do ângulo formado por uma linha longo da malha trabecular e outra linha que une a superfície interna da junção córneo-escleral e o ápex do esporão escleral. As medições foram realizadas nos três quadrantes (3h,6h,9h), sendo o valor final a média destas medições. Foram criados dois subgrupos dependentes do grau de distensão (Grupo 1: 0-11°; Grupo 2: >11°). A análise estatística foi realizada com o teste de Mann-Whitney U e o coeficiente de correlação tau de Kendall/correlação de Spearman utilizando o SPSS v.20.

Resultados: Nenhum doente apresentou valores inferiores à distensão mínima recomendada (8°). A distensão média observada foi de 11.9±2.1°. A PIO média inicial observada foi 21.8±7.9mmHg com 3.3±0.5 fármacos. A PIO média 12 meses após a cirurgia foi 12.2±3.5mmHg com 0.5±0.8 fármacos. A PIO inicial do Grupo 1 foi de 27.2±10.1mmHg, descendo para 11.6±3.8mmHg, e no Grupo 2 a descida foi de 19.1±5.3mmHg para 12.5±3.4mmHg. A diferença no decréscimo de PIO entre os grupos não foi estatisticamente significativa (p=0.099). No Grupo 1 houve um decréscimo de 3.4 fármacos após a cirurgia, e no grupo 2 de 2.9 fármacos (p=0.371). Não obtivemos valores estatisticamente significativos na correlação entre a diferença entre PIO inicial e final com o lago vertical, lago horizontal, e altura da janela trabeculodescemética.

Conclusões: Valores de distensão da malha trabecular superiores a 8° foram associados a melhor redução tensional, e todos os nossos pacientes cumprem este requisito. Paradoxalmente, foi notada uma menor redução tensional no grupo de maior distensão com valor de p muito próximo do significado estatístico, embora sem o alcançar, facto que pode constituir uma limitação relacionada com a reduzida dimensão da amostra. As dimensões do lago e da janela não se relacionam com diferenças nos parâmetros de eficácia da canaloplastia. Sendo um estudo piloto numa área em que existe pouco conhecimento publicado, este estudo deixa em aberto a possibilidade da magnitude de distensão trabecular poder ter um papel na eficácia da canaloplastia e sugere a utilidade do alargamento do estudo para uma amostra de superior dimensão e maior força estatística.