



CÓRNEA, SUP. OCULAR EXTERNA, CONTACTOLOGIA, ONCOLOGIA
E ÓRBITA

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Teresa Bragança, Irene Barbosa, Ana Magriço

08:37

CL96- PORQUÊ DMEK

Luis Oliveira, Ana Carolina Vale, Miguel Gomes
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução: Apesar da sua maior complexidade técnica, o DMEK (Descemet's Membrane Endothelial Keratoplasty) assume cada vez maior importância na transplantação endotelial em relação à técnica de referência (DSAEK – Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty). Os autores expõem as diversas vantagens desta técnica que justificam a sua implementação.

Material e Métodos: Os autores avaliam o impacto que as inovações ao nível das técnicas de preparação dos lentículos, técnica cirúrgica e resolução de complicações tiveram no DMEK. A sistematização dos diversos passos do procedimento veio permitir a sua implementação de forma mais regular no tratamento da patologia endotelial. Foram avaliadas as taxas de desperdício de endotélios durante a preparação dos lentículos endoteliais, a taxa de aproveitamento de tecidos para transplante (devido ao "split" da córnea dadora em endotélio e estroma) e as taxas de complicações. Foram também avaliados os custos desta técnica e feita a sua comparação com outras técnicas de transplantação endotelial.

Resultados: Nos primeiros 10 casos consecutivos, a taxa de desperdício de endotélios na preparação dos lentículos endoteliais foi de 30%. A taxa nos 15 casos seguintes baixou para 13%, o que reflete a curva de aprendizagem inerente ao procedimento. No entanto, dado o aproveitamento do estroma para transplantação lamelar anterior na maior parte dos casos, o número total de transplantes supera largamente os desperdícios de endotélios (média de 1,56 transplantes por córnea dadora nos primeiros 25 casos consecutivos). A complicação mais frequente foi o descolamento parcial da membrana de Descemet (32% dos casos), embora nem todos necessitem de re-injeção de ar na câmara anterior.

Conclusão: Esta técnica, de baixo custo e excelentes resultados, é a única que permite o aproveitamento de uma córnea dadora para 2 transplantes (anterior e posterior). Apesar do risco de desperdício de alguns endotélios, a taxa de aproveitamento de tecidos é claramente favorável. A taxa de complicações tem vindo a reduzir progressivamente com o aperfeiçoamento da técnica.