



PO1 - QUANDO A ACUIDADE VISUAL NÃO É TUDO ...

Isa Sobral¹, Cristina Fonseca¹, Mário Soares², João Póvoa¹, Conceição Lobo³

(¹Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Association for Innovation and Biomedical Research on Light (AIBILI), ³Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Introdução: Na prática clínica é realizada regularmente a determinação da acuidade visual (AV) para perto e para longe, com recurso a escalas padronizadas de optotipos. Contudo, as escalas utilizadas são de alto contraste e na sua maioria insensíveis para detectar outros parâmetros determinantes para a performance e qualidade visuais, como sensibilidade ao contraste (SC), “glare”, entre outras.

A opacificação das lentes intra-oculares (LIO) é um fenómeno que tem sido reportado de forma crescente nos últimos anos e que pode interferir de forma significativa com a visão.

O objectivo deste trabalho consiste em relatar um caso clínico de um doente com opacificação de LIO e destacar a relevância deste diagnóstico na visão.

Material e Métodos: Descrição de um caso clínico com base em informação do processo clínico, observação do doente e consulta dos exames complementares de diagnóstico.

Resultados: Doente do sexo masculino, 71 anos, que recorre à consulta por diminuição da AV e má qualidade de visão (baixo contraste) no olho direito (OD), com 1 ano de evolução. Trata-se de um doente previamente submetido a cirurgia de catarata do OD com implante de LIO CP Oculentis LS-502-1. Apresentava à observação oftalmológica: melhor acuidade visual corrigida (MAVC) de 6/10 OD e 8/10 OE, LIO CP com opacificação total OD e catarata cortico-nuclear OE, sem alterações na fundoscopia ODE. Efectuou-se estudo alargado da performance visual com Metrovision (SC sob condições fotópicas e mesópicas e teste “glare”) e teste de SC de Pelly-Robson. Apresentava no Metrovision em condições fotópicas, SC inferior ao normal em todas as frequências espaciais (FE), com valores 6-10dB em altas FE. Em condições mesópicas demonstrou baixa SC (0 a 2 db) nas várias FE. No teste de “glare” exibiu um score de 33,3%. O teste de Pelly-Robson revelou um log de contraste de 0.45.

O doente foi submetido a explante da LIO opacificada e introdução de nova LIO, apresentando 1 mês após a cirurgia uma MAVC OD de 10/10, com desaparecimento completo das queixas visuais. No estudo Metrovision apresenta melhoria da performance visual em condições fotópicas.

Conclusões: A visão é um parâmetro que, para além do valor quantitativo determinado pela AV, dispõe de componentes qualitativos que complementam a sua caracterização e contribuem de forma decisiva para a satisfação dos doentes e qualidade de vida.

A opacidade de LIO CP é uma causa documentada de interferência na AV, sensibilidade de contraste e “glare”. Perante opacificação de LIOs com prejuízo na qualidade visual deve proceder-se ao seu explante.