



CATARATA, CÔRNEA, RETINA MÉDICA, GLAUCOMA E  
OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA

17:00 | 19:00 SALA NEPTUNO

Coordenador: António Melo

Mesa: Maria do Céu Brochado Pinto, José Pedro Silva, Cristina Tavares

17:08

**RFP3- COMBINAÇÃO DE LASER EXCIMER E DE CROSS-LINKING PARA TRATAMENTO DE QUERATOCONE:  
PROTOCOLO DE ATENAS E PROTOCOLO DE CRETA**

Fernando Faria-Correia<sup>1</sup>, Luís Oliveira<sup>2</sup>, Tiago Monteiro<sup>3</sup>, Fernando Vaz<sup>3</sup>

(<sup>1</sup>Hospital de Braga / Oftalconde / Instituto CUF Porto, <sup>2</sup>Centro Hospitalar do Porto / Oftalconde, <sup>3</sup>Hospital de Braga / Instituto CUF Porto)

**Introdução:** O único tratamento que visa estabilizar a ectasia corneana é o cross-linking. O objetivo do nosso trabalho é apresentar dez casos clínicos com o diagnóstico de queratocone submetidos a Protocolo de Atenas e a Protocolo de Creta.

**Métodos:** Apresentação de cinco casos de queratocone submetidos a Protocolo de Creta (tratamento combinado de PTK e cross-linking) e cinco casos de queratocone submetidos a Protocolo de Atenas (tratamento combinado de PTK, PRK-topoguided e cross-linking). Foram analisados a acuidade visual e os dados de tomografia de segmento anterior (Pentacam – Oculus, Wetzlar, Alemanha) antes da cirurgia e ao longo do período pós-operatório (uma semana de pós-operatório seguido de consulta mensal).

**Resultados:** Não se registaram intercorrências durante o ato cirúrgico. Em todos os casos, o epitélio estava cicatrizado no final da 1ª semana de pós-operatório. Durante o seguimento pós-operatório, verificamos uma melhoria da acuidade visual (não-corrigida e corrigida). A densitometria pós-operatória revela pico de hiperrefletividade em todos os casos na 1ª semana de pós-operatório. Nos mapas de curvatura verificou-se regularização da superfície anterior. Durante o seguimento não se registou progressão da ectasia corneana.

**Conclusões:** Ambos os tratamentos permitiram a estabilização da ectasia. A combinação com o PRK-topoguided (Protocolo de Atenas) permite a regularização da superfície anterior da córnea, melhorando a acuidade e a qualidade visuais. O Protocolo de Creta pode ser útil em casos clínicos com paquimetria reduzida. Neste procedimento, o PTK regulariza a interface epitélio-estroma, permitindo uma melhoria da qualidade visual.