



**CATARATA, CÓRNEA, 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

17:20

RFP6- SD-OCT NO ESTUDO DO EDEMA MACULAR DIABÉTICO

Ana Carolina Abreu, Sílvia Monteiro, Carolina Vale, Bernardete Pessoa, Angelina Meireles
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução: O edema macular diabético (EMD) é uma das causas major de diminuição da acuidade visual em doentes com retinopatia diabética, podendo ser classificado em focal ou difuso. O EMD difuso, caracterizado por áreas generalizadas de exsudação, tem uma patogénese não totalmente compreendida, motivo pelo qual o tratamento com fotocoagulação laser ou administração de medicação intravítrea pode ser apenas temporariamente eficaz ou mesmo ineficaz. Vários autores apontam como alguns dos principais fatores de risco associados a esta entidade, a tração vítreomacular (TVM) e as membranas epirretinianas (MER). O objetivo deste trabalho é caracterizar, com base nas imagens de SD-OCT (Spectral domain - Optical Coherence Tomography), uma amostra dos EMD em tratamento no Centro Hospitalar do Porto (CHP).

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, não randomizado, dos processos clínicos dos doentes diabéticos inscritos para injeção intravítrea de anti-VEGF ou corticóide por EMD difuso, em Agosto de 2015, no CHP. Foram excluídos olhos com patologia oftalmológica concomitante passível de causar edema macular e olhos previamente vitrectomizados. No caso de existir EMD bilateral, foi escolhido apenas um olho, de forma aleatória. Foram revistos os cortes de SD-OCT maculares dos olhos selecionados. As principais variáveis analisadas foram: fatores demográficos, melhor acuidade visual corrigida (MAVC) e presença de MER e/ou TVM nos cortes de SD-OCT do EMD.

Resultados: De uma amostra inicial constituída por 73 doentes (97 olhos), foram revistos os processos clínicos de 70 doentes (70 olhos) com EMD difuso, inscritos para injeção intravítrea de anti-VEGF/corticóide em Agosto de 2015, após aplicação dos critérios de exclusão. Esta população apresenta idade média de 66 anos (mínimo 49 anos; máximo 80 anos), sendo 48.6% do sexo masculino e 51.4% do sexo feminino. 91.4% dos doentes apresentavam retinopatia diabética não proliferativa, os restantes 8.6% apresentavam retinopatia diabética proliferativa. A MAVC média na altura da inscrição para injeção intravítrea era de 20/40. A espessura central média do EMD nestes doentes era de 406 um. 26 olhos (36.1%) apresentavam EMD sem associação a MER ou TVM (Grupo A). 27 olhos (34.3%) apresentavam TVM, foveal ou extrafoveal (Grupo B). 17 olhos (24.3%) apresentavam MER (Grupo C).

Conclusões: Na nossa amostra, em cerca de 50% dos casos o EMD difuso surge em associação com MER ou TVM. O SD-OCT assume-se como uma ferramenta imprescindível na deteção destas situações e a análise de vários cortes é fundamental para a correta decisão terapêutica.