



**GLAUCOMA, NEUROFTALMOLOGIA, OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA,  
ONCOLOGIA, ÓRBITA E RETINA MÉDICA**

08:30 | 10:45 SALA NEPTUNO

Mesa: Pedro Fonseca, Nádía Lopes, Isabel Lopes Cardoso

08:30

**VD19 - CIRURGIA COMBINADA NUM CASO DE SUBLUXAÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR E HIPERTENSÃO OCULAR NÃO CONTROLADA**

Joana Campos, Cristina Fernandes, Arminda Neves, Luís Violante, Pedro Alfaiate, João Paulo Castro Sousa  
(*Centro Hospitalar de Leiria*)

**Introdução:** A apresentação do vídeo tem como objetivo expor uma cirurgia combinada, num caso de subluxação de lente intraocular (LIO) e hipertensão ocular não controlada medicamente.

**Material e métodos:** Apresentação e narração de excertos de vídeo de cirurgia realizada por subluxação de LIO e hipertensão ocular não controlada.

**Resultados:** Doente do sexo feminino, com 76 anos de idade, recorreu à Consulta de Oftalmologia por diminuição da acuidade visual (AV) do olho esquerdo (OE). Como antecedentes oftalmológicos, referia facoemulsificação e implante de LIO (SN60WF +21,0 D) no saco capsular do OE, cerca de 7 anos antes.

Ao exame oftalmológico do OE, apresentava melhor AV corrigida 6/10; pressão intraocular (PIO) 50 mm Hg; à biomicroscopia, pseudoexfoliação, saco capsular instável, LIO descentrada inferiormente e opacificação da cápsula posterior; fundoscopia de difícil visualização, mas papila rosada e à gonioscopia grau 3-4 (Shaffer) e sinéquias anteriores periféricas no quadrante inferior.

A doente foi medicada com terapêutica médica antiglaucomatosa máxima, não se conseguindo atingir a PIO alvo. A doente mantinha cumprimento terapêutico irregular.

Dada a diminuição da acuidade visual por LIO subluxada e a lesão glaucomatosa progressiva por hipertensão ocular, optou-se por realizar cirurgia combinada com explante de LIO subluxada, implante de LIO de suporte à íris e trabeculectomia, no mesmo tempo cirúrgico.

A única complicação registada no período pós-operatório foi um pequeno hifema, que resolveu sem necessidade de intervenção cirúrgica.

**Conclusões:** Cerca de 6 meses após a cirurgia, a PIO mantém-se controlada e registou-se melhoria da AV.