



**CATARATA, CÓRNEA, CIRURGIA IMPLANTO-REFRACTIVA,  
SUPERFÍCIE OCULAR EXTERNA**

08:30 | 10:45 SALA NEPTUNO

Mesa: Walter Rodrigues, João Póvoa, João Feijão

08:30

**VD35 - FIXAÇÃO À CÁPSULA ANTERIOR DO HÁPTICO DE UMALENTE INTRAOCULAR DE 3 PEÇAS  
SUBLUXADA, EM OLHO RECENTEMENTE VITRECTOMIZADO E PREENCHIDO COM GÁS**

José Ferreira Mendes, Manuel Domingues, Fernando Vaz  
(Hospital de Braga)

**Objectivos:** Apresentar a re-centragem cirúrgica de uma lente intraocular de 3 peças deslocada, usando a cápsula anterior como meio de suporte, poucos dias após vitrectomia via pars plana em que o gás SF6 a 20% foi utilizado para preenchimento ocular.

**Métodos e Materiais:** Apresenta-se o caso clínico de uma doente de 79 anos, submetida a vitrectomia via pars plana com equipamento 23g por descolamento de retina regmatógeno, que após a troca fluido ar foi tamponada com gás SF6 a 20%. Uma semana após a cirurgia, a doente apresentava descentragem da lente intraocular de 3 peças, tendo sido proposta para reposicionamento da lente usando a cápsula anterior como meio de fixação do háptico.

**Resultados:** Utilizando as incisões previamente criadas, preencheu-se a câmara anterior com viscoelástico. Recentrou-se e rodou-se a lente de modo a que os hápticos ficassem alinhados a 90°. Colocou-se o háptico superior ao nível do sulco, ao passo que o eixo óptico foi deixado posterior à cápsula anterior. Adjacente ao háptico, realizou-se uma micro capsulorrexia circular (MCC), criando-se um flap em forma de V com uma agulha 25G. Seguidamente, uma agulha Prolene® 10-0 passou de anterior para posterior pela MCC, abandonando a câmara anterior pela incisão à 1h. Três nós cirúrgico do tipo Siesper permitiram a fixação do háptico superior da lente à cápsula anterior.

**Conclusão:** A fixação de háptico à cápsula anterior demonstrou ser uma opção segura e eficaz na recentragem de um lente intraocular de 3 peças deslocada, em olho com instabilidade secundária à presença de gás no segmento posterior.