



**CATARATA, Córnea, Cirurgia Implanto-refractiva,
Superfície ocular externa**

08:30 | 10:45 SALA NEPTUNO

Mesa: Walter Rodrigues, João Póvoa, João Feijão

09:18

VD41 - FACOFAGIA VIA PARS PLANA EM SUBLUXAÇÃO DO CRISTALINO PEDIÁTRICA

Marco Frederico Marques¹, João Pedro Marques¹, José Costa¹, Catarina Paiva¹, Maria João Quadrado²,
Joaquim Neto Murta²

(¹Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Introdução: A Síndrome de Marfan é uma doença do tecido conjuntivo, autossómica dominante, causada por uma mutação no gene da fibrilina. A subluxação do cristalino, provocada por uma função deficiente das fibras zonulares, é uma causa importante de baixa acuidade visual nestes doentes, com risco de desenvolvimento de ambliopia. Este vídeo apresenta uma abordagem cirúrgica possível a um caso de subluxação do cristalino em contexto de síndrome de Marfan em idade pediátrica.

Material e métodos: Após marcação da esclera a 4mm do limbo com compasso, introduziu-se o sistema de irrigação às 8h. Com uma agulha 23G, realizou-se nova incisão escleral às 10h para introdução do vitrectomo e procedeu-se a facofagia via pars plana. Suturaram-se cuidadosamente as duas incisões esclerais com vycril 7/0. Realizaram-se depois três incisões límbicas: às 10 e 2h, e uma maior, às 12h, com uma faca 4.1mm. Por esta incisão introduziu-se, após a injeção de material viscoelástico, uma lente de câmara anterior (Verisyse® +14.0D, Abbott, IL, USA) de fixação à íris e realizou-se uma iridectomia superior. Concluiu-se a cirurgia com a hidratação das incisões límbicas e sutura da porta principal com nylon 10/0.

Resultados: Apresentamos um caso de subluxação do cristalino em contexto de Síndrome de Marfan em idade pediátrica. No pré-operatório, a melhor acuidade visual corrigida (MAVC) no pior olho era de 20/400 com -12 dioptrias (D) esféricas. O endotélio corneano possuía uma reserva de 3437 cél/mm² e a profundidade da câmara anterior era de 3.15mm. Tanto a cirurgia como o pós-operatório decorreram sem intercorrências. Dois meses após a cirurgia era objectivável uma MAVC de 20/30 para longe com +1.50x60° D, e 20/25 para perto com adição de +3.0 D, sem queixas oftalmológicas. A contagem de células endoteliais após a cirurgia situava-se nas 3126 cél/mm².

Conclusões: A subluxação do cristalino é uma consequência possível da mutação no gene da fibrilina. A consequente diminuição da acuidade visual prejudica o desempenho escolar, implicando uma urgente resolução. A facofagia via pars plana torna menos provável a herniação de vítreo para a câmara anterior, diminuindo a probabilidade de complicações. A cirurgia realizada permitiu a recuperação da função visual desta criança.