



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

08:30 | 10:45 SALA NEPTUNO

Mesa: Walter Rodrigues, João Póvoa, João Feijão

10:30

**VD50 - AUTO-TRANSPLANTE LIMBAR E RECOBRIMENTO COM MEMBRANA AMNIÓTICA. 5 MESES DE
FOLLOW UP PÓS TRAUMATISMO QUÍMICO – QUE SE SEGUIRÁ?**

Bruno Carvalho, Sara Crisóstomo, Ana Luísa Basílio, Lívio Costa, Nuno Aguiar Silva, Nuno Alves, Vitor Maduro,
Carlos Batalha, João Feijão
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)

Introdução: Os traumatismos químicos são uma das emergências mais devastadoras da superfície ocular, sendo o seu prognóstico dependente do agente químico, quantidade e duração da sua acção. Estes agentes, pelo seu efeito tóxico limbar, podem levar à perda ou deficiência de células limbares, essenciais nos processos cicatríciais e de repopulação celular da córnea.

Objectivo: Apresentar a técnica cirúrgica realizada no Serviço de Oftalmologia do CHLC para reabilitação da superfície ocular.

Material e Métodos: Caso clínico de um doente de 28 anos de idade que recorreu ao serviço de urgência há 6 meses, na sequência de traumatismo directo da face com cimento projectado. Realizou-se lavagem, limpeza, desbridamento dos resíduos de cimento e terapêutica tópica, numa fase inicial. Nas primeiras 4 semanas manteve-se terapêutica conservadora anti-inflamatória e lubrificante, embora esta se tenha revelado insuficiente, por defeito epitelial persistente. No final do 1.º e 3.º meses de tratamento, foi feito recobrimento da superfície ocular com membrana amniótica e, no 4.º mês, medicou-se com Cacicol®. Por persistência de área de desepitelização residual, surgimento de área de neovascularização e conjuntivalização corneana periférica, e dada a reacção inflamatória fibrótica, ao 5.º mês decidiu-se realizar auto-transplante de células limbares, que se documenta com filmagem cirúrgica.

Resultados: Demonstra-se o resultado cirúrgico imediato de uma técnica de reabilitação da superfície ocular, num doente com sequelas de traumatismo químico grave, tendo sido realizada remoção de tecido fibrovascular, peritomia, remoção de enxerto com cerca de 6mm da transição córneo-limbar superior do olho adelfo, o qual se dividiu em 12 segmentos de igual tamanho. Realizou-se a sua sementeira sobre a córnea desepitelizada do olho traumatizado. Por último, procedeu-se ao recobrimento da superfície ocular com dupla camada de membrana amniótica, que se colou com cola biológica e suturou com pontos simples. Verificou-se, no follow up imediato, uma melhoria progressiva da transparência corneana, fotofobia, queratalgia e da acuidade visual.

Conclusão: O auto-transplante conjuntival é uma opção cirúrgica em casos de insuficiência de células limbares unilateral, sendo estes casos sempre complexos e de prognóstico reservado, podendo inclusivamente necessitar futuramente de cirúrgicas adicionais.