



**CIRURGIA VITREORETINIANA E TRAUMATOLOGIA**

08:30 | 10:45 SALA NEPTUNO

Mesa: David Martins, Natália Ferreira, Ricardo Faria

09:10

**VD6 - VITRECTOMIA POR MICROINCISÃO COM SISTEMA 27-GAUGE**

Cátia Azenha<sup>1</sup>, João Luís Silva<sup>2</sup>, Paula Ramos<sup>2</sup>, Mário Neves<sup>2</sup>, Filipe Henriques<sup>2</sup>, João Figueira<sup>3</sup>, Mário Alfaiate<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; CHUC-EPE, Coimbra, Portugal; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; FMUC, Coimbra, Portugal, <sup>2</sup>Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; CHUC-EPE, Coimbra, Portugal, <sup>3</sup>Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Chuc-EPE, Coimbra, Portugal; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; FMUC, Coimbra, Portugal; Unidade de Oftalmologia de Coimbra, Portugal)

**Introdução:** Nos últimos anos a cirurgia vítreo-retiniana sofreu grandes avanços técnicos, nomeadamente com os novos vitrectomos de corte de alta frequência, bem como com os sistemas de microincisão com calibres cada vez menores, como o sistema de vitrectomia e respectivos acessórios cirúrgicos de calibre 27-gauge. Este trabalho pretende ilustrar em vídeo a experiência cirúrgica da vitrectomia posterior via pars plana (VPP) com o sistema de microincisão de 27-gauge no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e na Unidade de Oftalmologia de Coimbra.

**Material e Métodos:** Foram selecionados e analisados retrospectivamente os doentes submetidos a VPP utilizando o sistema de microincisão de 27-gauge com recurso a plataforma de 7500 cortes por minuto do sistema Constellation® (Alcon, USA), nos últimos 3 anos (2013-2015). Sempre que foi necessária a pelagem de membranas epirretinianas (MER) e/ou da membrana limitante interna (MLI) fez-se a coloração prévia com MembraneBlue-Dual® (DORC, International) e utilizou-se para a sua remoção uma pinça MLI 27G (Grieshaber, USA). Foram avaliados parâmetros cirúrgicos, como tempo cirúrgico e de vitrectomia, necessidade de sutura das esclerotomias, complicações e dificuldades intraoperatórias, bem como resultados pós-operatórios.

**Resultados:** Foram incluídos 10 doentes, com 34 a 80 anos de idade, 8 do sexo feminino. As patologias envolvidas foram descolamento regmatógeno da retina (1), membrana epirretiniana (6), maculosquias não miópica (1), buraco lamelar em doente míope (1) e buraco macular de toda a espessura (1, com recurso a técnica de flap invertido). Uma das cirurgias a membrana epirretiniana foi combinada com cirurgia do cristalino, utilizando a tecnologia de femtosegundo (LenSx® Laser, Alcon, USA). O tempo médio das intervenções cirúrgicas foi superior ao dos outros sistemas de maior calibre, por demorar mais tempo para completar a vitrectomia. Nos olhos em que foi necessário, realizou-se sem dificuldade a pelagem da MER e/ou MLI. Houve alguma limitação na mobilização do globo ocular com os instrumentos 27G, o que dificultou em especial a vitrectomia periférica e fez com que algumas vezes a cirurgia tenha terminado com os instrumentos deformados. Não foi necessário proceder à sutura de nenhuma das esclerotomias. No pós-operatório não se registaram complicações significativas, com sucesso anatómico e funcional em todos os casos.

**Conclusões:** A VPP de microincisão, em especial de calibre 27G permite intervenções cada vez menos invasivas e traumáticas, que provavelmente resultarão em melhores e mais rápidos resultados pós-operatórios. No entanto, não podemos esquecer que para tirar todo o seu potencial é necessário percorrer uma inevitável curva de aprendizagem bem como ponderar o acréscimo de custo que este sistema ainda representa.