



CIRURGIA VITREORETINIANA E TRAUMATOLOGIA

08:30 | 10:45 SALA NEPTUNO

Mesa: David Martins, Natália Ferreira, Ricardo Faria

09:34

VD9 - DESCOLAMENTO DE RETINA ASSOCIADO A BURACO MACULAR EM OLHO ÚNICO

Nuno Oliveira, Cristina Fonseca, Cátia Azenha, João Gil, Filipe Henriques

(Centro de Responsabilidade Integrado, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

Introdução: O descolamento de retina associado a buraco macular, representa cerca de 0,5% dos descolamentos de retina. Este tipo de descolamento ocorre sobretudo em indivíduos altos míopes, mas também após traumatismos oculares contusos. Apesar de a sua fisiopatologia não estar completamente esclarecida, acredita-se que o descolamento de retina ocorra devido à tração ântero-posterior sobre a retina, provocada pelo alongamento progressivo da parede posterior do globo ocular ou estafiloma posterior, e tração tangencial devido à contração do córtex vítreo e membranas epirretinianas. O objetivo deste vídeo é descrever a abordagem cirúrgica num caso de descolamento de retina associado a buraco macular.

Material e métodos: Os autores apresentam o caso clínico de uma doente com alta miopia, do sexo feminino, de 59 anos que apresenta um descolamento de retina associado a buraco macular, no olho esquerdo, olho único funcionante. À observação apresentava uma AV de conta dedos a 50 cm, sendo possível identificar um descolamento de retina envolvendo apenas a mácula, com presença de buraco macular e sem outras lesões regmatógenas. A cirurgia iniciou-se com a colocação dos trocares valvulados 23 gauge às 2h, 5h e 10h e realização da vitrectomia central. Injectou-se triamcinolona de forma a corar a hialóide posterior e proceder ao descolamento posterior do vítreo, tecnicamente dificultado devido à presença de vitreosquisis. De seguida injectou-se líquido pesado de forma a estabilizar a retina e MembraneBlue Dual® (DORC, Holanda). Com o auxílio de fórceps de membrana limitante interna (Grieshaber®, USA) procedeu-se à pelagem da membrana limitante interna (MLI), recorrendo à técnica do flap invertido. Aspirou-se o líquido pesado e efetuou-se a troca fluido-ar, aspirando todo o fluido subretiniano por uma retinotomia, previamente efetuada numa zona mais periférica. Efetuou-se fotocoagulação com endolaser em redor da retinotomia e o olho foi tamponado com óleo de silicone 5000cSt. As esclerotomias foram encerradas com vycril 7-0.

Resultados: Após 3 meses de follow-up, a doente apresenta uma MAVC de 1/10, a retina permanece aplicada e o buraco macular encerrado.

Conclusões: Vários procedimentos cirúrgicos foram descritos no tratamento do descolamento de retina associado a buraco macular. No presente caso, optou-se por recorrer à vitrectomia, com pelagem da MLI pela técnica do flap invertido e tamponamento com óleo de silicone, o que permitiu obter um bom resultado anatómico e funcional.