



# BRASCRS 2022

XIX Congresso Internacional de Catarata e Cirurgia Refrativa

XIII Congresso Internacional de Administração em Oftalmologia

III Curso de Auxiliares em Oftalmologia

## 25 A 28 DE MAIO | SALVADOR - BAHIA

### E-PÔSTER

**Título:** CATARATA LAMELAR - RELATO DE CASO

**Nome do(s) autor(es):** *Marcelo Vieira Braga Espindola, Guido Aquino Junior, Henrique Scalassara Piraja, Gabriel Resis, Silvio Lujan Paredes, Marcus Cezar Recco Gonsalles.*

**Nome da instituição:** *Hospital CEMA*

**Palavras-chave:** *catarata, lamelar, facectomia.*

#### INTRODUÇÃO

A catarata é uma doença ocular que corresponde a principal causa de cegueira reversível no mundo. Ela pode se apresentar tanto logo ao nascimento como ao longo da vida também. Vários fatores são determinantes para surgimento dessas cataratas no nascimento como: Fatores genéticos, hereditários, distúrbios metabólicos na gravidez dentre outros. O caso procura relatar catarata lamelar e como ele afeta a qualidade visual dos pacientes.

#### RELATO DE CASO

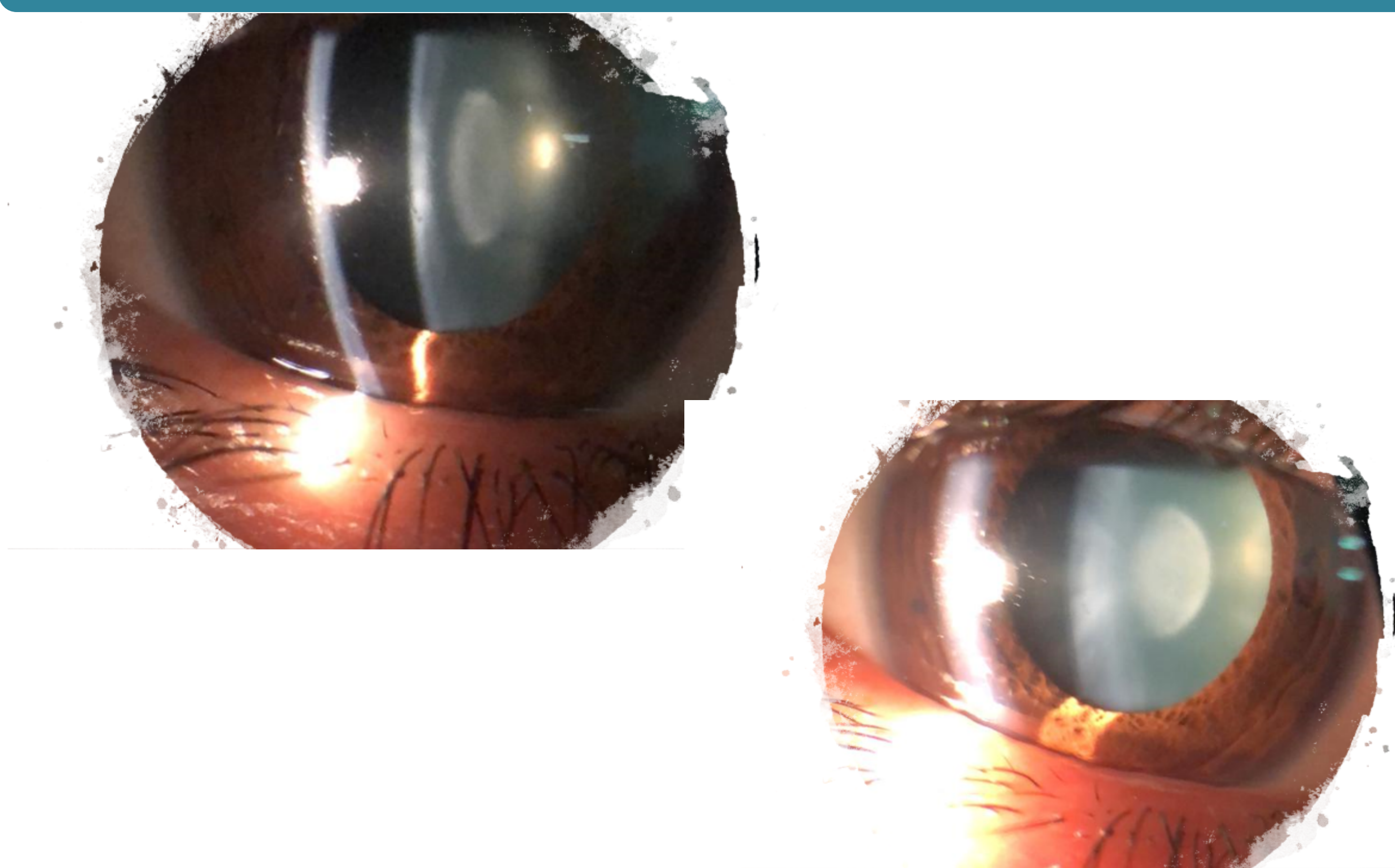
Paciente V. S., mulher, 46 anos, natural e procedente de São Paulo, apresenta baixa da acuidade visual (AV) em ambos os olhos (AO) de forma progressiva iniciado há 01 ano. Nega antecedentes familiares; Ao exame oftalmológico: AV: Olho direito (OD): -0,50 - 0,75x30 (20/25p); Olho esquerdo (OE): -0,50 -1,00x130 (20/20p). Biomicroscopia de AO: conjuntiva clara, córnea íntegra, íris trófica, pupilas fotorreagentes, câmara anterior ampla e sem reação, facico com opacidade (catarata lamelar). Mapeamento de retina: sem alterações em AO. Microscopia especular da córnea: OD: 2348 // OE: 2410. Paquimetria: OD: 564 // OE: 567. Pentacam; OD: K1:42,9 K2:44,8 DK 1,9; OE: K1: 43,8 K2 44,8 DK 1,0. O cálculo da lente foi realizado por biômetro ultrassônico cujo comprimento axial de OD: 24.19mm // OE: 24.23mm; Foi optado por utilizar uma lente Type 7B +18,00 D. Dessa forma foi diagnosticada catarata lamelar, indicada e realizada facectomia com implante de LIO. Não houve intercorrências no procedimento e o paciente evoluiu sem complicações no intra e pós-operatório.

#### DISCUSSÃO

As alterações gênicas responsáveis pela catarata congênita não-sindrômica levam a mudanças nas proteínas do cristalino, tais como cristalinas, proteínas de transporte de membrana (dentre as quais as conexinas) e do citoesqueleto, além de alterações nos genes relacionados ao desenvolvimento ocular (dentre os quais o HSF4).

As cataratas nuclear e lamelar são duas das formas mais comuns das opacidades congênitas, e alterações nos genes CX46 e CX50, que codificam as proteínas conexinas, têm sido relacionadas ao fenótipo nuclear, enquanto alterações no gene HSF4 têm sido associadas ao fenótipo lamelar.

#### FIGURAS



#### CONCLUSÃO

Relatamos este caso para demonstrar um tipo de catarata congênita, rara, e que não evolui com baixa da acuidade visual severa por não acometer o ponto focal, porém por ser centralizada no eixo visual dá uma baixa qualidade visual, que melhora consideravelmente após a cirurgia de facoemulsificação e implante de lente intraocular.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- ARAÚJO, Ana Luíza de. Estudo de mutações nos genes CX46, CX50 e HSF4 em pacientes com catarata congênita. 2015. 1 recurso online ( 171 p.). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Biologia, Campinas, SP
- 2 - Armitage M, Kivlin J, Ferrel R. A progressive early onset cataract gene maps to human chromosome 17q24. *Nat Genet* 1995;9:37-40.
- 3- Litt M, Carrero-Valenzuela R, LaMorticella D, Schultz D, Mitchell T, Kramer P, et al. Autosomal dominant congenital cataract is associated with a chain termination mutation in the human beta-crystallin gene CRYBB2. *Hum Mol Genet* 1997;6:665-8.
- 6- Hejtmancik JF. Congenital cataracts and their molecular genetics. *Semin Cell Dev Biol* 2008; 19:134-49. [PMID: 18035564]
- 7 - Haargaard B, Wohlfahrt J, Fledelius HC, Rosenberg T, Melbye M. A nationwide Danish study of 1027 cases of congenital/ infantile cataracts: etiological and clinical classifications. *Ophthalmology* 2004; 111:2292-8. [PMID: 15582089]