



# 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-POSTER

**Título:** FACOEMULSIFICAÇÃO EM PACIENTE COM CERATOCONE E COMO LIDAR COM ANISOMETROPIA NO PÓS OPERATÓRIO – RELATO DE CASO

**Nome do(s) autor(es):** *Marcelo Vieira Braga Espindola, Guido Aquino Junior, Bruno Luiz Manni, Natassia Bigolin Machado, Lucas Girade Souza, Leonardo Duarte*

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

**Palavras-chave:** catarata, facoemulsificação, ceratocone, anisometropia

#### INTRODUÇÃO

Este trabalho irá relatar o manejo da anisometria pós-facetomia em olho esquerdo (OE) em paciente com ceratocone em ambos os olhos (AO) e catarata em olho direito (OD) com indicação cirúrgica da mesma.

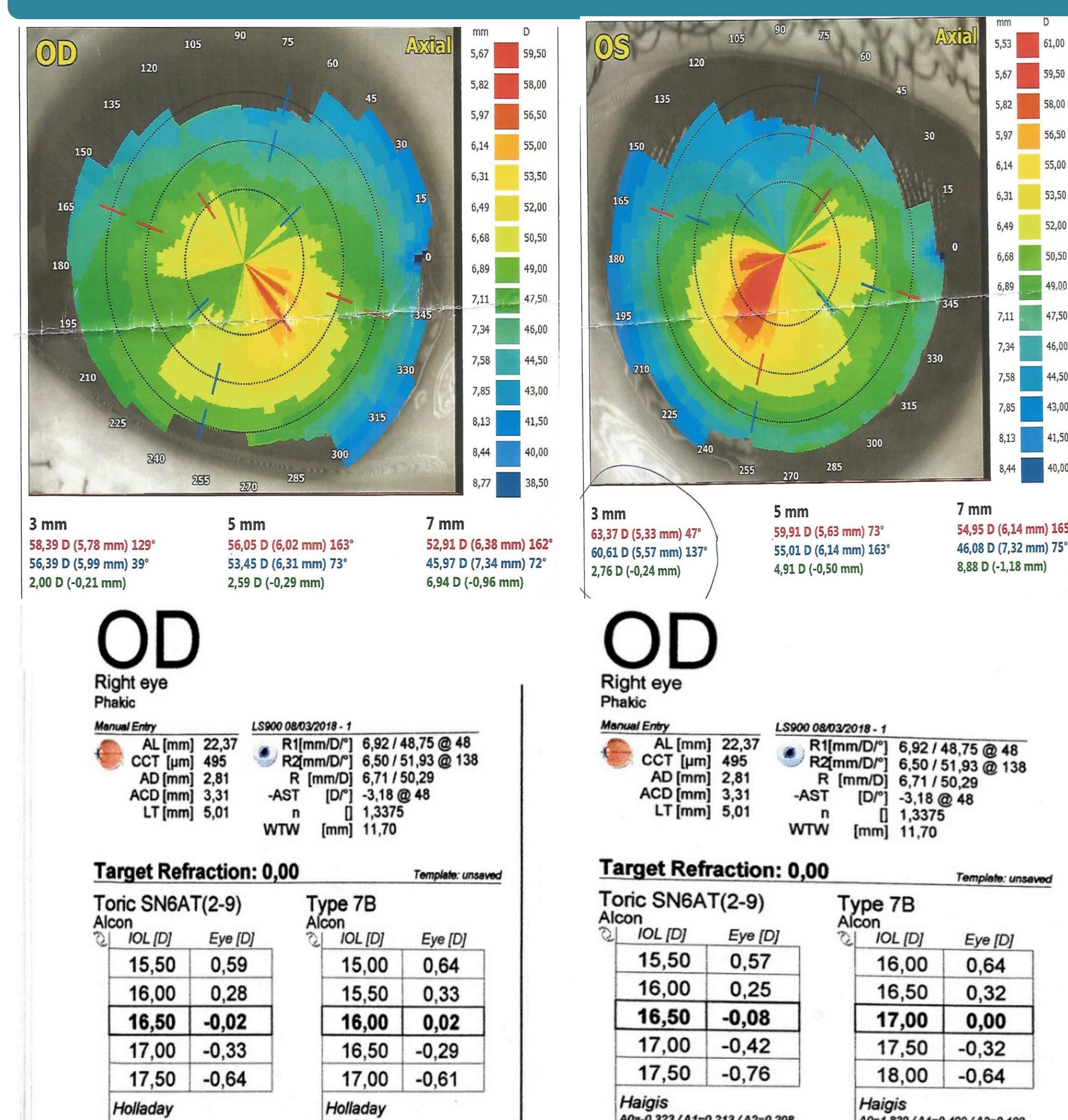
#### RELATO DE CASO

Paciente LMB, 79 anos, feminina, natural e procedente de São Paulo com queixa de baixa acuidade visual (AV) progressiva em OD e sem melhora da acuidade em OE pós-FACO. Antecedentes Pessoais: Hipertensão Arterial Sistêmica. Antecedentes oftalmológicos: ceratocone em AO e facoemulsificação em OE há 1 ano e 3 meses. Ao exame oftalmológico: AV com correção: OD: 20/60p (-1,00 DE) e OE: 20/30 (+8,00 -2,50 x105º). Biomicroscopia: OD: córnea íntegra, câmara anterior ampla, sem reação de câmara anterior, catarata nuclear 2+, subcapsular 3+. OE: córnea íntegra, câmara anterior ampla, sem reação de câmara anterior, pseudofáctica. Pressão intraocular (PIO): 15 mmHg AO. Oftalmoscopia binocular indireta AO: atrofia peripapilar, escavação fisiológica, mácula sem alterações, retina aplicada com rarefação do epitélio pigmentar e descolamento do vítreo posterior. Em OD possui drusas periféricas. Topografia corneana: OD: K1: 58,39 D (5,78mm) 129º; K2: 56,39 D (5,99mm) 39º; DK: 2,00 D (-0,21mm) e em OE 63,37 D (5,33mm) 47º; 60,61 D (5,57 mm) 137º; 2,76 D (-0,24mm). Topografia repetida em aparelho EyeSis para realização de facetectomia em OD 50,37 D (6,70mm) 130º; 48,28 D (6,99mm) 40º; DK 2,09D (0,29mm) e OE 52,16 D (6,47mm) 33º; 47,20 D (7,15mm) 123º; DK 4,96D (0,68mm). Biometria realizada no aparelho IOL Master apresentou comprimento axial (AL) médio OD de 22,37.

#### DISCUSSÃO

Após uma análise do caso, discutimos algumas possibilidades para resolução do caso como: explante da LIO do OE (1 ano após a cirurgia), piggyback em OE, cirurgia em OD deixando hipermetropia residual e adaptação de óculos pós-operatório ou cirurgia em OD deixando a paciente plana e adaptação de lente de contato em OE.

#### FIGURAS



#### CONCLUSÃO

Foi realizado a facoemulsificação em OD. Paciente apresentou AV pós-operatória de OD 20/20 e adaptação de lente de contato em OE com sucesso. Lente de contato rígida: OE: 52,00 +7,50 ^ 8,9 asférica (20/20p). Paciente desde então está em acompanhamento em nosso serviço satisfeita com resultado.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Espandar L, Meyer J. Keratoconus: overview and update on treatment. Middle East Afr J Ophthalmol. 2010;17(1):15–20. doi:10.4103/0974-9233.61212
- 2- Chiou AG; Bovet J, de Courten C, Christian MD. Pseudophakic ametropia managed with a phakic posterior chamber intraocular lens. Journal of Cataract and Refractive SurgeryJournal of Cataract and Refractive Surgery. 2001; 27(1):1516–1518. doi:10.1016/S0886-3350(00)00858-0