



# 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:** ABORDAGEM CIRÚRGICA EM DEGENERACÃO LIPÍDICA CORNEANA

**Nome do(s) autor(es):** *Laís Lauria Neves, Eduardo Akio Pereira I, Bruno Viana Gonçalves, Alexia Larissa de Souza, Maria Paula Bessa de Freitas, João Paulo Vilela de Oliveira.*

**Nome da instituição:** *Centro de Referência em Oftalmologia - CEROF/ Universidade Federal de Goiás - UFG.*

**Palavras-chave:** córnea, degeneração lipídica, anti-VEGF.

Paciente, 52 anos, sexo feminino, compareceu ao pronto socorro no dia 08 de setembro de 2019 relatando opacidade progressiva em córnea do olho esquerdo (OE) com 2 anos de evolução e consequente baixa de acuidade visual. Complementou que sofreu uma baixa de acuidade visual súbita em olho direito (OD) há vários anos sem causa definida, não tendo investigado. Referiu ser portadora de glaucoma primário de ângulo aberto em tratamento há 2 anos e 6 meses com uma associação de colírios (dorzolamida e timolol) 1 gota a cada 12 horas. Ainda apresentava hipertensão arterial sistêmica há 10 anos em tratamento clínico (losartana potássica e captopril). Como antecedente cirúrgico relatou exérese de pterígio em ambos olhos há 15 anos. Negava histórico de trauma, úlceras corneanas ou uso de lente de contato.

Ao exame oftalmológico, apresentava acuidade visual (AV) em OD sem percepção luminosa (SPL) e OE 20/20. À biomicroscopia de OE era evidente uma opacidade de córnea estromal e endotelial, medindo 3 mm verticais e 6,3 mm horizontais em região inferior, acometendo parcialmente o eixo visual, limites bem definidos, neovasos superficiais e profundos às 6 horas (imagens 1, 2 e 3). Teste da fluoresceína negativo.

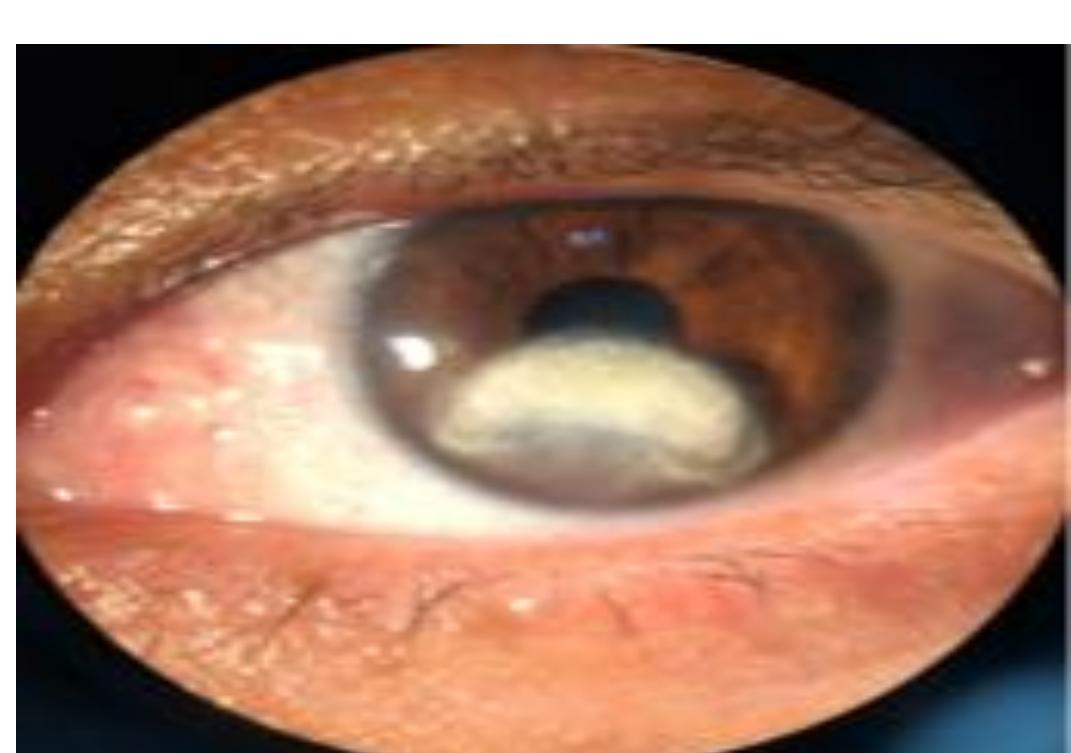


Imagen 1



Imagen 2

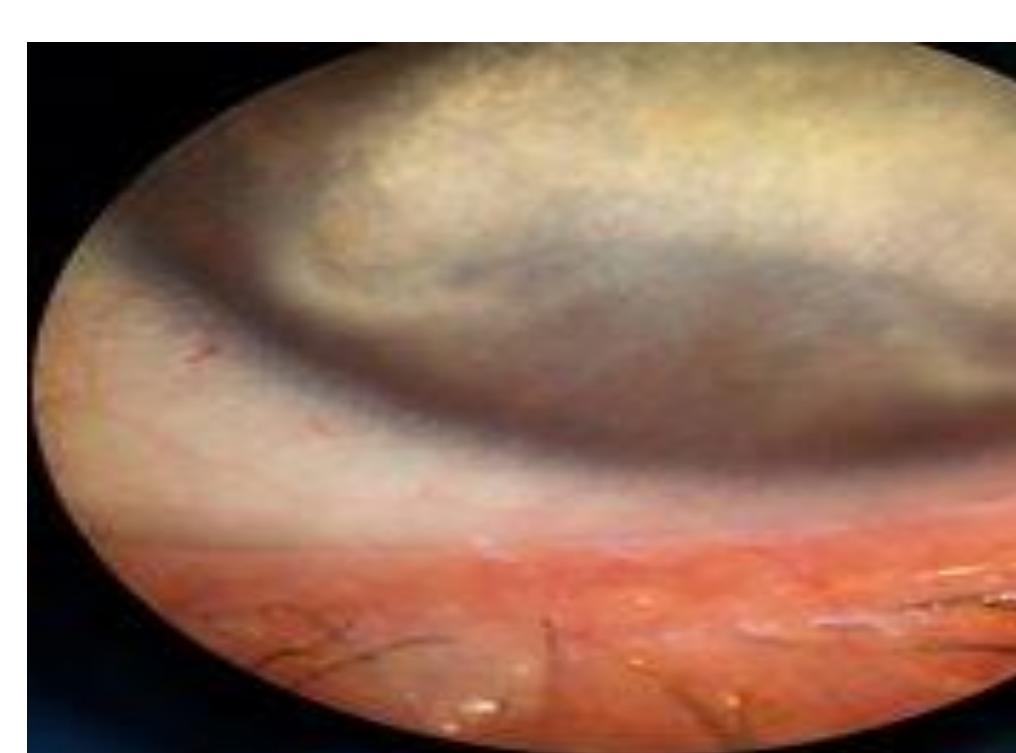


Imagen 3

A paciente foi diagnosticada com degeneração lipídica em OE e indicada cauterização dos neovasos nutridores da degeneração. Realizou-se a cirurgia em 17 de julho de 2019, através da técnica de peritonmia de 4h a 8h e cauterização dos vasos limbares. Após, a conjuntiva foi suturada com fio de nylon 10.0. Prescrito associação de colírio de dexametasona 1mg/ml e ciprofloxacino 3,5mg/ml a cada 3 horas por 14 dias. No seguimento pós-operatório (PO) não se observou melhora da lesão. No 9º PO já havia revascularização do local cauterizado que se manteve no 30º PO (imagens 4 e 5, respectivamente). Foi levantada a hipótese de parasitose como um fator etiológico e realizado tratamento com Albendazol 800mg/dia por 3 dias, também sem efeito.



Imagen 4



Imagen 5

A paciente manteve o seguimento regular no departamento de córnea até dia 20 de novembro de 2020, quando apresentou aumento do tamanho da opacidade corneana (4 mm verticais e 7 mm horizontais) com consequente piora da acuidade visual para 20/30 em OE. Foi indicada então injeção subconjuntival de anti-VEGF em OE e trocado colírio para tratamento do glaucoma por tartarato de brimonidina 1 gota a cada 12 horas.