



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: TÉCNICA INOVADORA PARA NÚCLEO MOLE

Nome do(s) autor(es): *Sabrina Abed¹, Farid Abed¹, Islam Maruf²*

Nome da instituição: *Universidade de Santa Cruz do Sul¹
Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre²*

Palavras-chave: Facioemulsificação; catarata; cristalino.

Introdução

As técnicas para cirurgia de catarata estão cada vez mais modernas e seguras. No entanto, a forma como o cristalino se encontra determina o grau de adversidades encontradas para a realização do procedimento. O objetivo deste relato é mostrar técnica cirúrgica para facoemulsificação (faco) em cataratas com núcleo mole. Entende-se por núcleo mole quando o endonúcleo é minimamente denso, há material cortical espesso e aderências corticais e nucleares bem desenvolvidas no saco capsular.

Relato de caso

Paciente feminina, 45 anos, com hipermetropia +2.0 x - 1.0 0, catarata mole grau 2 ambos os olhos (AO) e indicação de faco. A cirurgia segue os passos iniciais padrões de uma faco, incisão principal e acessória, colocação de viscoelástico, capsulorrexia, hidrodissecção e hidrodelineação e aspiração de córtex anterior. Procede-se com a formação de sulco longitudinal profundo com a caneta de faco e, por tratar-se de núcleo mole, é realizado, diferentemente da técnica convencional, um giro da caneta de faco no sentido transversal, às 3 e 9 horas, com o objetivo de formar sulcos complementares, na tentativa de auxiliar na fratura e aspiração de pelo menos um quadrante, e assim gerar espaço e possibilitar a aspiração do núcleo remanescente. Ao fraturar do núcleo em mais quadrantes, o processo fica mais eficaz. O núcleo é movido anteriormente com a caneta de faco na tentativa de girá-lo, todavia, existe risco de desintegração e formação de cavitação; assim, o ideal é não girar. Após, é removido núcleo epinúcleo e o restante do córtex, é aspirado o viscoelástico e implantada lente intraocular SN60WF. Essa técnica diminui a tração zonular e pode ser utilizada também em cataratas discretamente densas e em pequenas subluxações do cristalino.

Imagens



Imagem 1. Sulco longitudinal profundo com a caneta de faco.

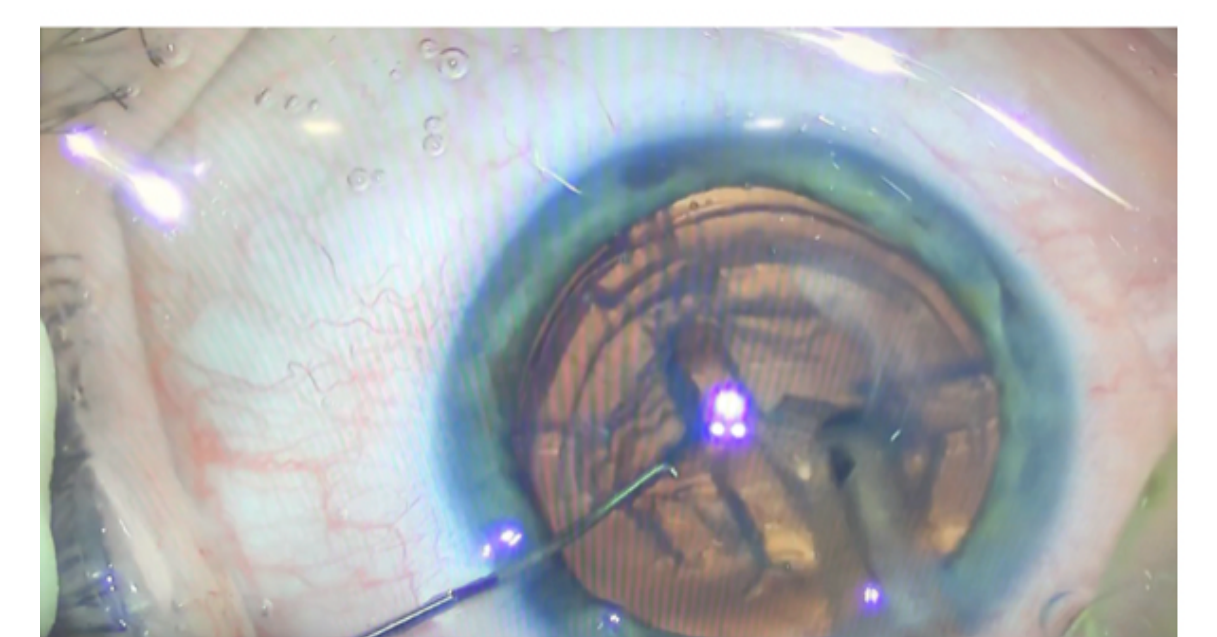
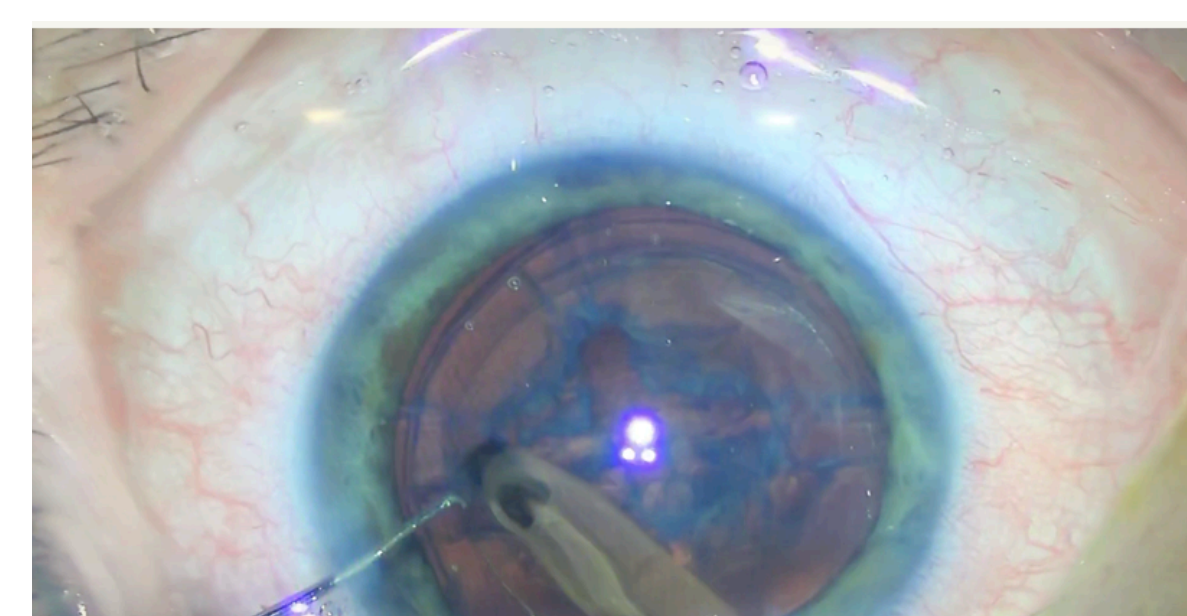
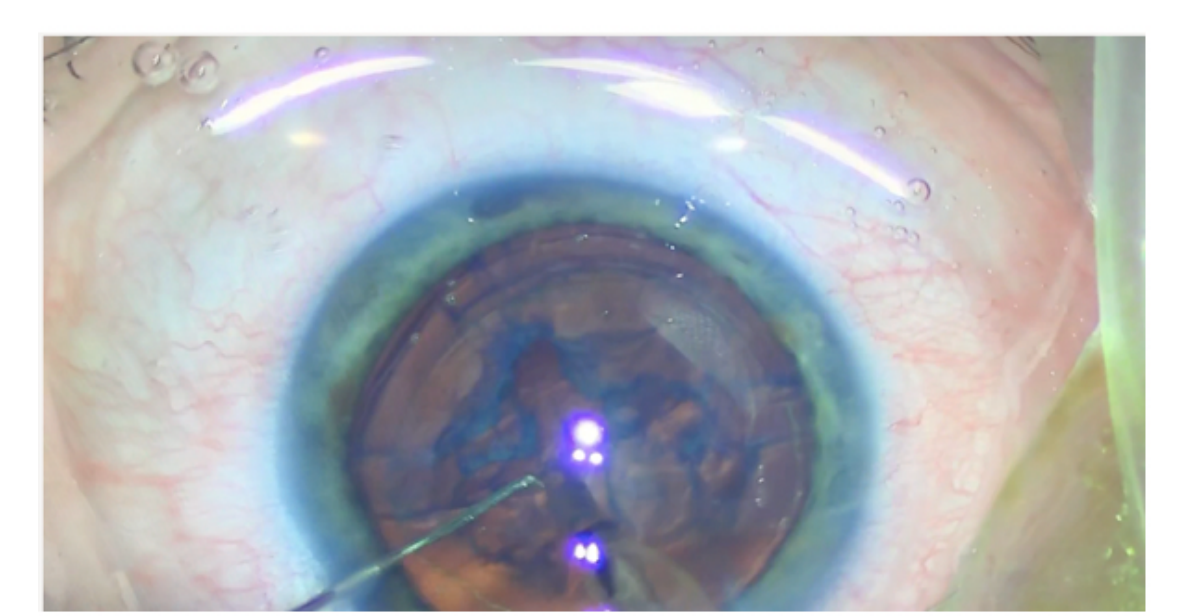


Imagem 2. Giro da caneta de faco no sentido transversal, às 3 e 9 horas, com o objetivo de formar sulcos complementares.



Imagens 3 e 4. Sulcos longitudinais e transversais.



Conclusão

A maioria das técnicas descritas tende a utilizar um alto poder de faco, o que pode ocasionar a formação de uma cavitação grande (panela), e, consequentemente, a liberação de radicais livres tóxicos ao endotélio corneano. Por isso, o interesse em apresentar caso em que foi realizada técnica de fratura do núcleo de forma simples, rápida e segura em catarata com núcleo mole.

Referências

1 Lens and Cataract. American Academy of Ophthalmology. 2016-2017, BCSC.

2 Davis G. The Evolution of Cataract Surgery. Mo Med 2016; 113 (1), 58-62

3 Takahashi H. Free Radical Development in Phacoemulsification Cataract Surgery. J Nippon Med Sch 2005; 72(1)