

RETARDO NA CICATRIZAÇÃO CORNEANA APÓS PRK ASSOCIADO AO USO TÓPICO DE BESIFLOXACINO

Mariana Fernandez Simão, Sérgio Augusto Falkembach Simão, Laura Fernandez Simão, Eduardo Bertarini Marques, Diane Ruschel Marinho, Sérgio Kwitko

*Clínica de Oftalmologia Dr. Sérgio Simão
Clínica OftalmoCentro*

Palavras-chave: PRK, besifloxacino, cicatrização

OBJETIVOS

Relatar uma série consecutiva de casos de pacientes que apresentaram retardo na cicatrização corneana e na recuperação visual após realização de ceratectomia fotorrefrativa (PRK) associada à instilação de besifloxacino 0,6% antes da colocação da lente de contato terapêutica.

CASOS

Cinco pacientes (10 olhos) consecutivos foram submetidos a PRK para tratamento de miopia (graus entre -5.75 e -3.25) e/ou astigmatismo (graus entre -0.25 e -2.00). As cirurgias transcorreram sem intercorrências e ao final do procedimento foi aplicado 1 gota de colírio de besifloxacino 0,6% (Besivance®) no leito estromal desnudo sob a lente de contato terapêutica. Todos os olhos apresentaram atraso no fechamento epitelial, e a epitelização ocorreu somente após 12 dias de pós-operatório. A recuperação visual foi retardada e todos apresentavam fotofobia no pós-operatório. Todos os olhos desenvolveram *haze* corneano, que persistiu por seis meses ou mais após a cirurgia. Seis dos 10 olhos desenvolveram edema epitelial microcístico no segundo mês pós-operatório, apresentando melhora após o uso de dimetilpolisiloxane. Quatro olhos de 2 pacientes apresentaram baixa acuidade visual (AV 20/100) prolongada por alterações topográficas importantes e astigmatismo irregular nos primeiros 6 meses, e melhora gradual ao longo do seguimento. Após 8 meses, todos os olhos atingiram acuidade visual entre 20/30 e 20/20 e apresentaram *haze* residual leve.

CONCLUSÃO

Todos os olhos submetidos à instilação de besifloxacino 0,6% sob lente de contato terapêutica ao fim do PRK apresentaram anormalidades na cicatrização corneana nesta série de casos. Encontramos apenas um relato na literatura descrevendo achados semelhantes. A estrutura molecular do besifloxacino 0,6% parece ser segura para a superfície ocular no tratamento de conjuntivite bacteriana, sendo improvável sua toxicidade ao tecido corneano. As reações adversas já relatadas foram atribuídas ao potencial efeito tóxico do veículo de contato (DuraSite®) entre a droga e o leito estromal desepitelizado, o que pode ser ainda mais tóxico quando acumulado abaixo da lente de contato terapêutica. A descrição desta potencial reação adversa decorrente do uso do Besivance® durante procedimentos de PRK se faz importante por ser inédita em nosso país.

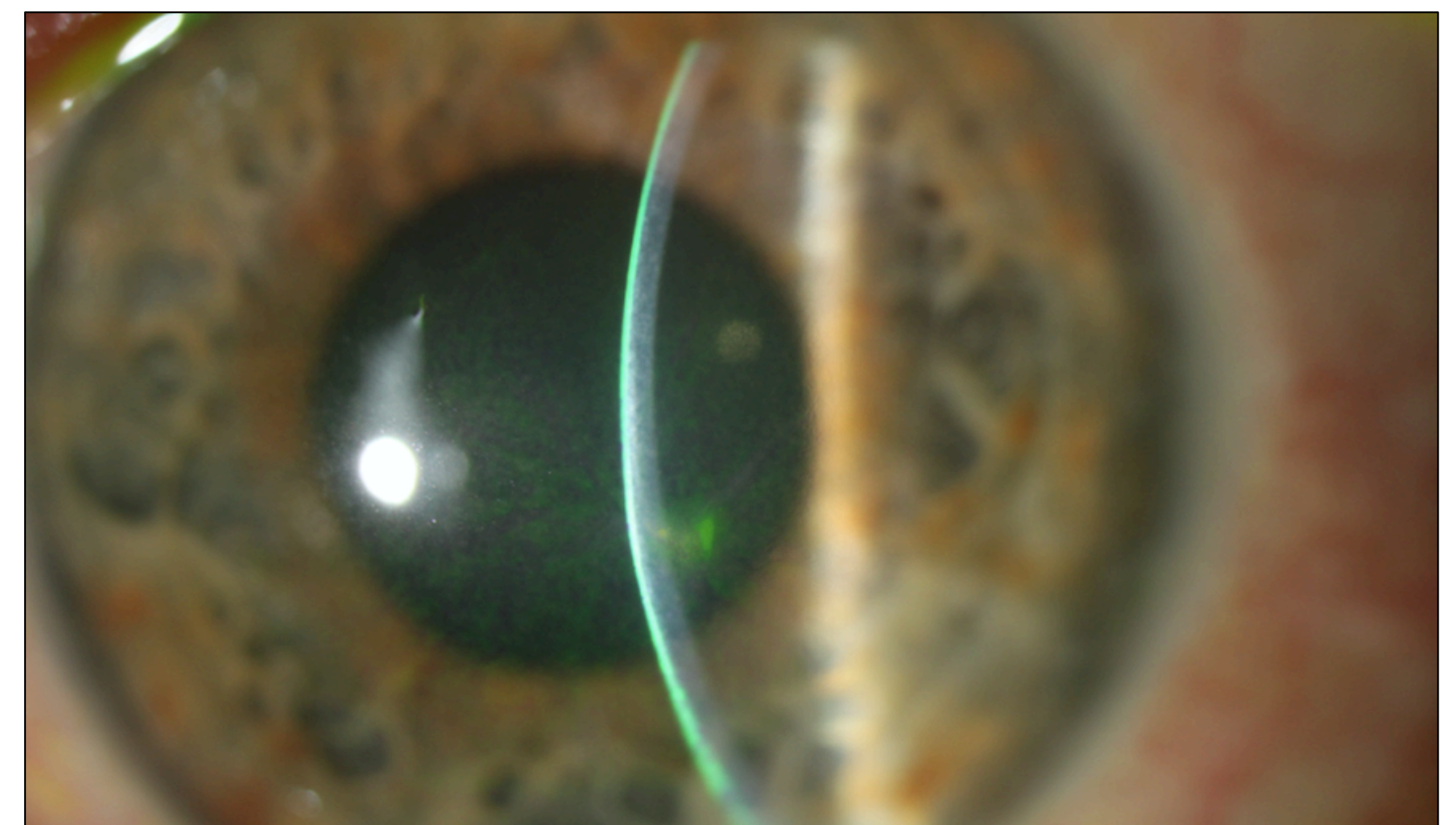


Figura 1: Biomicroscopia demonstrando *haze* corneano e edema epitelial microcístico no pós-operatório de um dos pacientes.

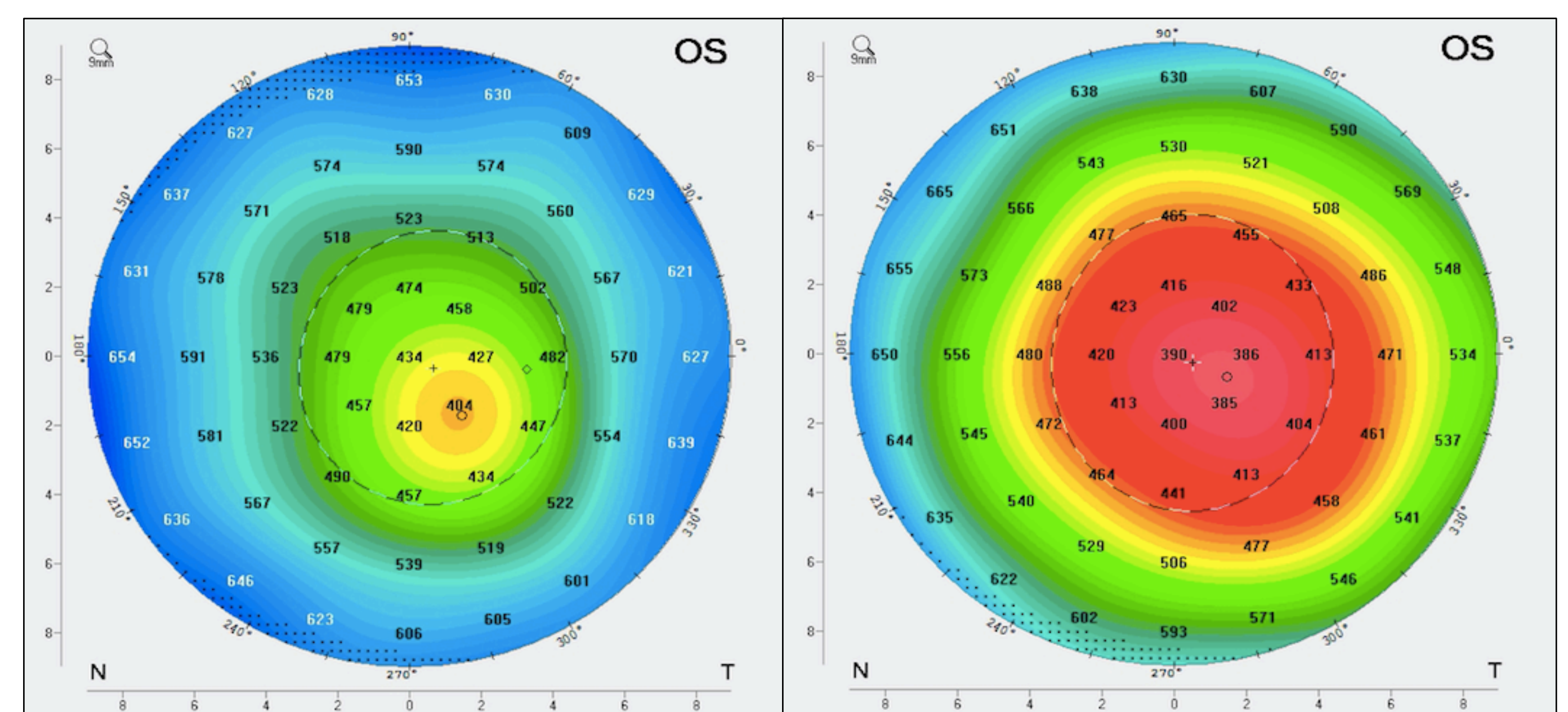


Figura 2: Paquimetria corneana (Pentacam®) com três (esquerda) e nove meses (direita) de pós-operatório de um dos olhos.

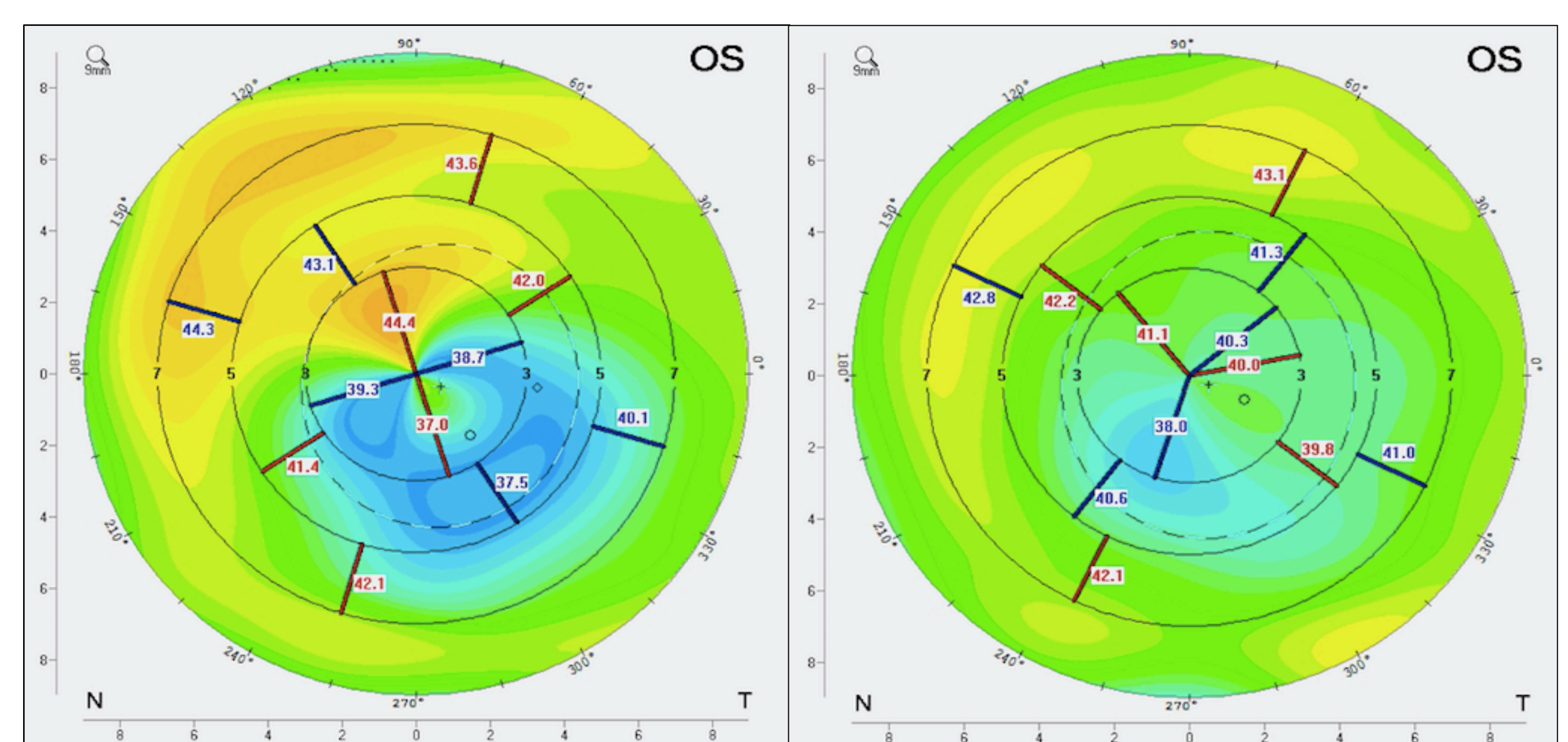


Figura 3: Mapa de curvatura anterior (Pentacam®) com três (esquerda) e nove meses (direita) de pós-operatório de um dos olhos.

Referências:

1. Talamo JH, Hatch KM, Woodcock EC. Delayed Epithelial Closure After PRK Associated With Topical Besifloxacin Use. *Cornea*. 2013;32(10):1365-8.
2. Bertino JS, Zhang JZ. Besifloxacin, a new ophthalmic fluoroquinolone for the treatment of bacterial conjunctivitis. *Expert Opin Pharmacother*. 2009;10:2545-54.
3. Mah FS, Sanfilippo CM. Besifloxacin: Efficacy and Safety in Treatment and Prevention of Ocular Bacterial Infections. *Ophthalmol Ther*. 2016.