

**Título: Amplitude de diminuição de PIO
no Glaucoma Facomórfico pós Facectomia**



Nome do(s) autor(es): *Novellino, L. R.; Gomes, A. C.C.; Vidal, N. R.; Bruno, G .H. R.; Bivar, L.B.*

Nome da instituição: *Vision clínica de Olhos.*

Palavras-chave: Facomórfico, amplitude de redução pressórica.

Objetivos

Avaliar e quantificar a variação da pressão intra-ocular (PIO) após facoemulsificação com implantes de lente intra-capsular, em pacientes previamente diagnosticados com glaucoma facomórfico e comparar com a PIO pré-operatória.

MÉTODOS

O estudo foi dado por uma série de casos de caráter longitudinal e observacional. Foi realizado através da avaliação de 12 pacientes diagnosticados, por meio de tomografia de coerência óptica do segmento anterior, com glaucoma facomórfico (glaucoma relacionado ao intumescimento do cristalino) e classificadas por LOCS III. Foram avaliadas as variáveis: classificação de catarata, PIO pré-operatória, PIO no 1º dia pós-operatório (DPO) e no 7º DPO.

Resultados

Foram avaliados 12 pacientes. Desses, 10 voltaram para o acompanhamento no 1º DPO e 9 para o 2º DPO. No 1º DPO houve redução da PIO em todos os pacientes quando comparada à PIO pré-operatória, apresentando redução média de (22)mmHg com desvio padrão de (4,5)mmHg. No 2º DPO todos os pacientes apresentarem redução da PIO em relação ao 1º DPO, apresentando redução média de 29 mmHg e desvio padrão de 5,9mmHg. Todos os 12 pacientes apresentava cataratas nucleares intumescentes classificadas por LOCS III como N3 ou maiores.

Resultados

CLASSIFICAÇÃO DE CATARATA SEGUNDO LOCS III	PIO ANTES	PIO 1ºDPO	PIO 7º DPO
N6	39	14	Não compareceu
N4	40	Não compareceu	Não compareceu
N4	50	27	13
N3	37	24	16
N5	46	25	20
N4	52	27	18
N6	55	33	32
N3	43	22	14
N3	52	30	21
N3	54	24	18

Conclusão

O glaucoma facomórfico é definido por fechamento secundário do ângulo por intumescência cristaliniana¹. É devido à intumescência acentuada do cristalino como resultado da formação de catarata e do desenvolvimento do bloqueio pupilar. Nele ocorre aumento acentuado de PIO com consequente lesão nervosa. O único tratamento efetivo é a extração da catarata². Nesse estudo, pôde-se ver que a facoemulsificação no glaucoma facomórfico teve uma amplitude média de diminuição de PIO de cerca de (22,5)mmhg no 1ºDPO tendo em alguns casos amplitude de redução maior que 30mmHg. Não houve relação direta entre a classificação de catarata e a amplitude de redução da PIO. Este resultado ratifica a existência de outras características específicas contribuindo para o fechamento angular e aumento de PIO, como por exemplo, relação entre comprimento axial e inflamação secundária².

Referencias

1. Moraru A, Pînzaru G, Moțoc A, Costin D. Functional results of cataract surgery in the treatment of phacomorphic glaucoma . *Romanian Journal of Ophthalmology*. 2017;61(3):202-206.
2 [Lee SJ](#), [Lee CK](#), [Kim WS](#). Long-term therapeutic efficacy of phacoemulsification with intraocular lens implantation in patients with phacomorphic glaucoma *J cataract Refract Surg*.2010 May;36(5):783-9.