



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

FACECTOMIA EM CATARATA BRANCA COM PUPILA PEQUENA E PÓS TRANSPLANTE DE CÓRNEA

Autora: Lorena Quadros Teixeira. Co-autores: Rodrigo Reis de Oliveira, Camila Correa Cardoso, Hermelino Lopes de Oliveira Neto.

Hospital de olhos de Feira de Santana - CLIHON.

Palavras-chave: Catarata branca, facectomia e transplante de córnea.

INTRODUÇÃO

O transplante de córnea geralmente tem grande taxa de sucesso, devido ao seu privilégio imunológico, mas pode evoluir para rejeição do enxerto corneano. A formação de catarata pós-transplante de córnea é frequente, seja pela manipulação intraocular gerando reação inflamatória ou pelo uso prolongado de corticóides no pós-operatório.

RELATO DE CASO

M.N.P, feminino, 45 anos, deu entrada na unidade com quadro de úlcera perfurada em olho direito (OD) secundária a ceratopatia neurotrófica e em olho esquerdo (OE) apresentava leucoma corneano central denso desde infância secundário a sarampo (olho ambliope). Acuidade visual (AV): OD: 20/200 OE: PL. Foi submetida a transplante óptico priorizado OD e um novo transplante penetrante após 03 meses devido falência primária do enxerto. Paciente com boa evolução, porém apresentou rejeição endotelial mesmo fazendo uso de tacrolimus tópico (presença de neovasos corneanos), corticóide tópico e subconjuntival. Novo transplante foi realizado, com a técnica DSEK, executado por 2 vezes com intervalo de meses após manifestar sinais de rejeição novamente. A partir de então foi indicado imunossupressão sistêmica, em acompanhamento com reumatologista. Paciente com bom progresso após novo transplante penetrante e em seguida foi submetida a facectomia com implante de lente intraocular devido a presença de catarata branca e AV: MM. Previamente a cirurgia foi retirado 4 pontos com o objetivo de diminuir o astigmatismo topográfico. Após 2 exames topográficos sequenciais, evidenciando estabilidade foi calculado a biometria. Apesar de toda dificuldade técnica por se tratar de paciente com história prévia de procedimentos cirúrgicos, catarata branca e presença de sutura corneana a facectomia foi realizada sem intercorrências. No 8º dia pós operatório AV OD foi de 20/70, com total satisfação da paciente.

FOTOGRAFIAS



DISCUSSÃO

A facectomia após múltiplos transplantes, torna-se uma cirurgia difícil e tecnicamente complexa. Em circunstâncias ideais, deve ser adiada até a total retirada das suturas e estabilização da superfície e curvatura corneanas, permitindo uma medida ceratométrica confiável para cálculo da lente intra-ocular. Em um cenário de paciente olho único, com necessidade de cuidados de terceiros para qualquer atividade básica, a realização da facectomia com brevidade se tornou indispensável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CBO. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Cristalino e Catarata. São Paulo. 4 Ed. 2017
Krachmer, J.H; Mannis, M.J.; Holland, E. J. (Ed.). Cornea. 2.ed. Philadelphia: Elsevier, 2005
Bowling B. Kanski: Oftalmologia clínica: uma abordagem sistemática. 8a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016