

29 de maio a 01 de junho de 2019

Brasília - DF

## E-PÔSTER

**Título:** ALERGIA A HALURONIDASE APÓS ANESTESIA PERIBULBAR

**Nome do(s) autor(es):** Morato, RM; Caiado, AVPR; Ferreira, UMC; Botacin, MAS; Stival, FRM.

**Nome da instituição:** Instituto de Olhos de Goiânia

**Palavras-chave:** Peribulbar; Hyalosima; Complicação pós Faco

### RELATO DE CASO

A.M.R.B., 59 anos, sexo feminino, submetida à facetectomia por Faco e implante de lente intraocular (LIO) trifocal em OE. O procedimento foi realizado sob anestesia local retrobulbar, utilizando 4,2 ml de Ropivacaína 1% e 105 UTR da Hyalozima. Punção feita com agulha de 20 Gauge em rebordo orbitário ínfero-lateral de olho esquerdo sob sedação endovenosa da paciente. Realizada correta assepsia e antisepsia local com iodopovidona (PVPI) tópica antes do procedimento, sem qualquer intercorrência durante a anestesia e o ato operatório.

No primeiro dia pós-operatório (DPO), paciente avaliada e sem alterações significativas. No segundo DPO (*Figuras A e B*), relata inchaço em OE sem dor há cerca de doze horas. Ao exame, edema palpebral 4+/4+, mole, frio, indolor à palpação, eritema periorbital 1+/4+, quemose 3+/4, hiperemia conjuntival 3+/4, edema córnea 1+/4+, incisão superior e paracentese seladas, reação de câmara anterior 1+/4+, LIO tópica em saco capsular e centrada, sem secreção ocular, Pressão intra-ocular (PIO) 24 mmHg e acuidade visual sem correção 20/20P.

Diante do quadro, realizado aplicação endovenosa (EV) de uma ampola de dexametasona 500 mg e prescrito compressa fria local e antialérgico via oral (VO), além de suspensão dos colírios em uso, suspeitando-se de alergia aos mesmos. No dia seguinte, terceiro DPO, mantinha-se o edema palpebral com aumento dos sinais flogísticos locais de rubor, calor e PIO de 34 mmHg.

Exames de hemograma e hemocultura não revelaram sinais de infecção e microrganismos no sangue. À tomografia computadorizada de órbita (*Figura 1*), evidenciou proptose ocular à esquerda, com edema difuso do conteúdo orbital sem formação de abcessos pré ou pós-septal, dificultando a coleta de material para cultura. Paciente em bom estado geral, ausência de febre. Optou-se por tratamento clínico com prednisona 20mg/dia via oral (VO) e antibioticoterapia precoce, consistindo em uma dose EV de Cefalotina 2 gramas no terceiro dia pós-operatório, seguido de antibiótico VO (cefalexina 500 mg de 6/6 horas) e tópico (tobramicina colírio). Devido à melhora significativa do quadro inflamatório após 48 horas, com regressão quase total do edema palpebral, optou-se por manter o tratamento oral até que se completasse 14 dias de terapia. Com sete dias de pós-operatório, a paciente apresentou remissão total dos sinais e sintomas (*Figura C*).

Para elucidação diagnóstica, fez-se um teste de contato na paciente. Injetou-se 80 UTR (0,2 ml) intradérmico de hyalozima diluída em água destilada em face anterior de antebraço direito e 0,2 ml de ropivacaína 1% em face anterior de antebraço esquerdo, usados na anestesia peribulbar (*Figura 2*). Não apresentou qualquer reação alérgica/inflamatória de imediato. Contudo, apresentou edema progressivo após doze horas da aplicação em antebraço direito. Aos 30 dias após a cirurgia, alta clínica da paciente com bom resultado visual da cirurgia de catarata.

### Conclusão

A Hyalosima é uma proteína derivada de bovinos e ovinos e é altamente alergênica. É bastante utilizada na anestesia como forma geral e na oftalmologia é utilizada para otimizar e acelerar o efeito do anestésico utilizado. Conhecer que ela pode mimetizar uma celulite orbital é de extrema importância para o cirurgião oftalmológico.

### Referências

- 1-Borchard K et al. Hyaluronidase allergy: A rare cause of periorbital inflammation. *Australasian Journal of Dermatology* (2010) 51, 49–51.
- 2-Zamora-Alejo et al. Hyaluronidase toxicity: a possible cause of postoperative periorbital inflammation. *Clinical and Experimental Ophthalmology* 2013; 41: 122–126.
- 3-Leibovitch I. Allergic reaction to hyaluronidase: a rare cause of orbital inflammation after cataract surgery. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* (2006) 244: 944–949.
- 4-Rajalakshmi A R. Hyaluronidase hypersensitivity: A rare complication of peribulbar block. *Indian J Ophthalmol.* 2016 Feb; 64(2): 160–162.