



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: CÁLCULO BIOMÉTRICO EM PACIENTE COM NANOFTALMO E CATARATA: RELATO DE CASO

Nome do(s) autor(es): *Millena de Arruda Sousa Pacheco, Natália Viana de Moraes, Valdez Melo dos Anjos Filho, Débora Muriel Müller, Kleyton Arlindo Barella.*

Nome da instituição: *Instituto Penido Burnier.*

Palavras-chave: *Nanoftalmo, catarata, biometria.*

INTRODUÇÃO

Nanoftalmia é uma doença rara, de padrão hereditário autossômico recessivo, caracterizada pela diminuição do comprimento axial do olho, entre 14 a 20mm, que pode ser uni ou bilateral. Os olhos com nanoftalmia devem ser acompanhados adequadamente devido as suas possíveis complicações, instaurando o tratamento adequado em tempo oportuno, principalmente pelo risco de glaucoma de ângulo fechado relacionado ao tamanho relativamente grande do cristalino. Devido ao diâmetro reduzido, esses olhos apresentam um desafio aos cirurgiões de catarata devido à dificuldade dos cálculos biométricos e no desenvolvimento da técnica cirúrgica.

RELATO DE CASO

Z.S.F, 66 anos, sexo feminino. Negava antecedentes pessoais e oftalmológicos.

Ao exame: AV OD: +20,00 -1,00 x 70 V = 0,2 / AV OE: +20,00 -1,00 X 80 V = 0,2

BIO AO: catarata nuclear ++/4+ e cortical +/4+.

FO AO: sem alterações / PIO AO: 16 / Gonioscopia AO: suspeita de fechamento angular.

Foram solicitados exames para investigação de glaucoma (dentro da normalidade), microscopia especular, topografia e biometria óptica. A biometria óptica pré-operatória descreve diâmetro axial de OD de 14.52mm e OE de 14.37mm.

Paciente foi submetida a facoemulsificação primeiramente em OE, com implante de LIO piggyback, sendo uma LIO monofocal esférica peça única +40,00 dioptrias em saco capsular e LIO monofocal esférica 3 peças +14,00 em sulco ciliar. Após um mês de pós operatório a refração residual era de +5,00 -0,75 x 70 V = 0,3.

Após, foi indicado o mesmo procedimento para OD, mas com LIO monofocal esférica peça única +40,00 para saco capsular e LIO monofocal esférica +17,50 no sulco ciliar.

Após 2 meses de cirurgia no OD, a paciente estava com refração de +0,50 -0,75 x 80 V = 0,4, muito satisfeita com o resultado final.

CONCLUSÃO

A paciente relatada nesse caso, foi submetida ao exame de biometria e cálculo de LIO com as fórmulas: Haigis, HOFFER-Q, SRKT e Holladay (Tabela 1), onde foram encontradas grandes diferenças, confirmando assim a dificuldade em escolher a lente intraocular em altos hipermetropes. Foi submetida a facoemulsificação com técnica de piggyback e colocação de duas LIOs, uma no saco capsular e a outra no sulco ciliar escolhidas pela fórmula Haigis. Apesar de ter resultados positivos com a implantação de duas LIOs, os cálculos biométricos utilizados ainda subestimam o valor dióptrico, o que pode resultar em erro refrativo após a cirurgia.

OLHO DIREITO	OLHO ESQUERDO
AL 14,52mm	AL 14,37mm
K1 51,06 x 76	K1 50,98 x 85
K2 52,16 x 166	K2 52,98 x 175
ACD 2,43mm	ACD 2,46mm
LIO para emetropia	LIO para emetropia
Haigis +58	Haigis +54
HOFFER Q +75,5	HOFFER Q +68
SRKT +58,5	SRKT +59,5
Holladay + 59	Holladay +60

Referências:

1. Faucher A, Hasanee K, Rootman DS. Phacoemulsification and intraocular lens implantation in nanophthalmic eyes: report of a medium-size series. J Cataract Refract Surg. 2002;28(5):837-42.
2. Oshika T, Imamura A, Amano S, Eguchi S, Nakayama M, Emi K. Piggyback foldable intraocular lens implantation in patients with microphthalmos. J Cataract Refract Surg. 2001;27(6):841-4.