

X CONGRESSO BRASILEIRO DE CATARATA E CIRURGIA REFRATIVA

29 de maio a 01 de junho de 2019

Brasília - DF

INCISAO RELAXANTE NA CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO PÓS FACECTOMIA EXTRACAPSULAR: RELATO DE CASO

Letícia Arriel Crepaldi, Natália Maia de Faria, Christiano Henrique Scholte Carvalho, Aline Vilani da Silva Rezende, Carolina Serpa Braga e Frederico de Miranda Cordeiro
Instituto de Olhos Ciências Médicas.

Palavras-chave: Astigmatismo, incisão, facectomia

OBJETIVO: Nosso relato de caso tem como objetivo demonstrar uma melhora significativa da topografia e da visão após a correção do astigmatismo residual pós facectomia através de incisão relaxante limbar.

RELATO DE CASO: Paciente J.C.B., 73 anos, sexo feminino, chega ao serviço de oftalmologia queixando de baixa acuidade visual (BAV) em ambos os olhos (AO). Relatava cirurgia de catarata no olho direito (OD), há 2 anos em outro serviço. Ao exame apresentava acuidade visual (AV) sem correção de 20/200 e 20/70, no olho direito (OD) e no olho esquerdo (OE), respectivamente. Em relação à AV com correção, apresentava 20/20 (+1,25 - 5,50 X 125), no OD e 20/70 (plano) no OE. À biomicroscopia, o OD evidenciava cicatrizes de 4 suturas corneoesclerais superiores, lente intraocular no sulco ciliar, bem posicionada; o OE apresentava catarata nuclear grau II e cortical anterior. À fundoscopia, encontrava-se escavação 0,7, com pressão intraocular de 20mmHg em AO, sendo iniciada propedêutica para glaucoma. A topografia corneana do OD evidenciava ceratometria de 40,90 / 45,57 x 43. Devido ao baixo custo, foi proposto a realização de Incisão Relaxante Límbica (RLI), planejada através do aplicativo LRI Calc (Easy normograma), o qual sugeriu duas incisões, feitas com bisturi pré setado em 600 micras, de 90 graus de comprimento de arco, no eixo de 43 graus. Após 01 mês do procedimento a paciente apresentou AV de 20/25 sem correção e 20/20 com correção (Plano -1,50 x 115), extremamente satisfeita. Nova topografia resultou em melhora do astigmatismo ceratometrico (41,47 / 43,26 x 41).

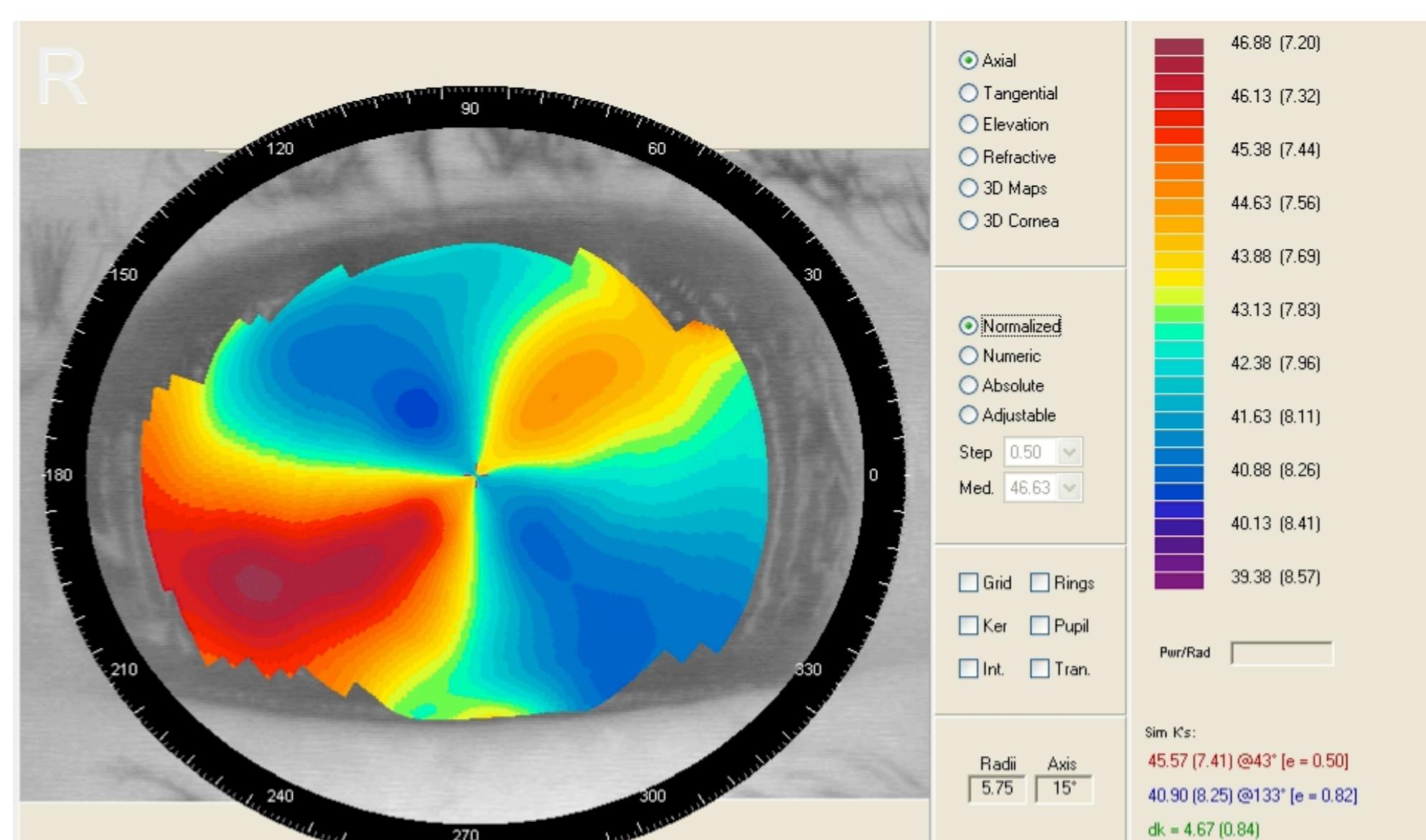


Fig. 1: Topografia anterior a incisão

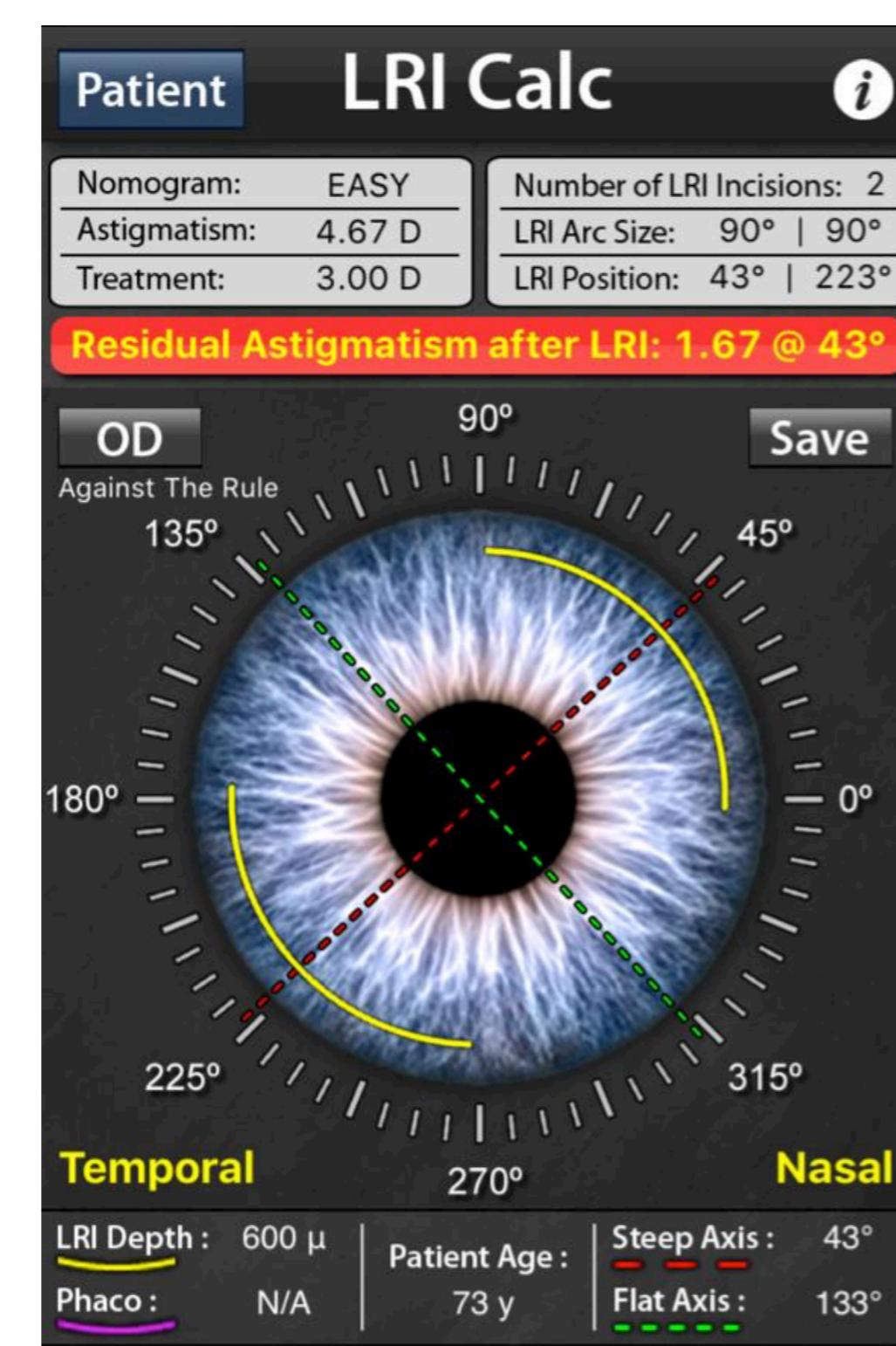


Fig. 2: LRI aplicativo

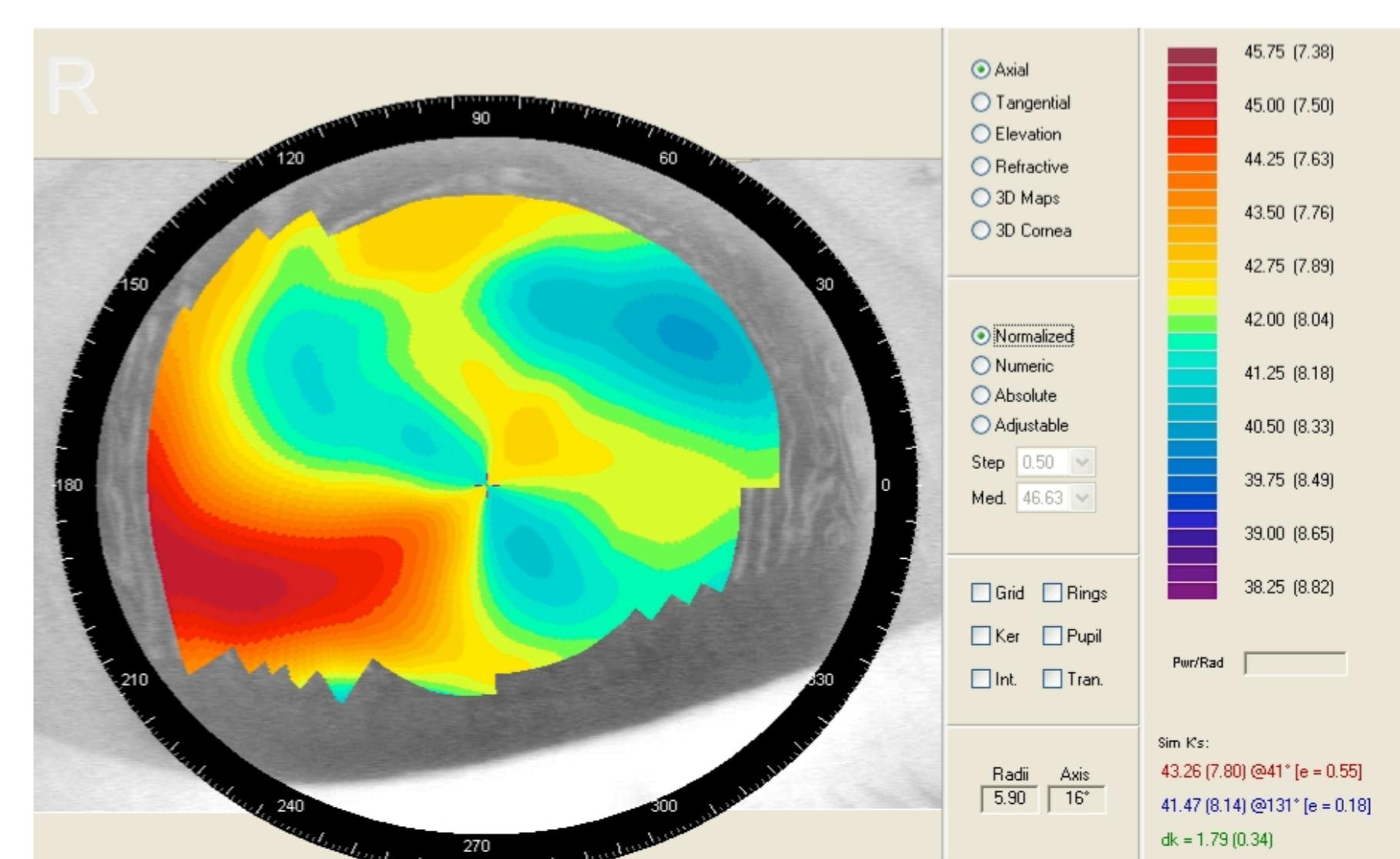


Fig.3:Topografia após a incisão

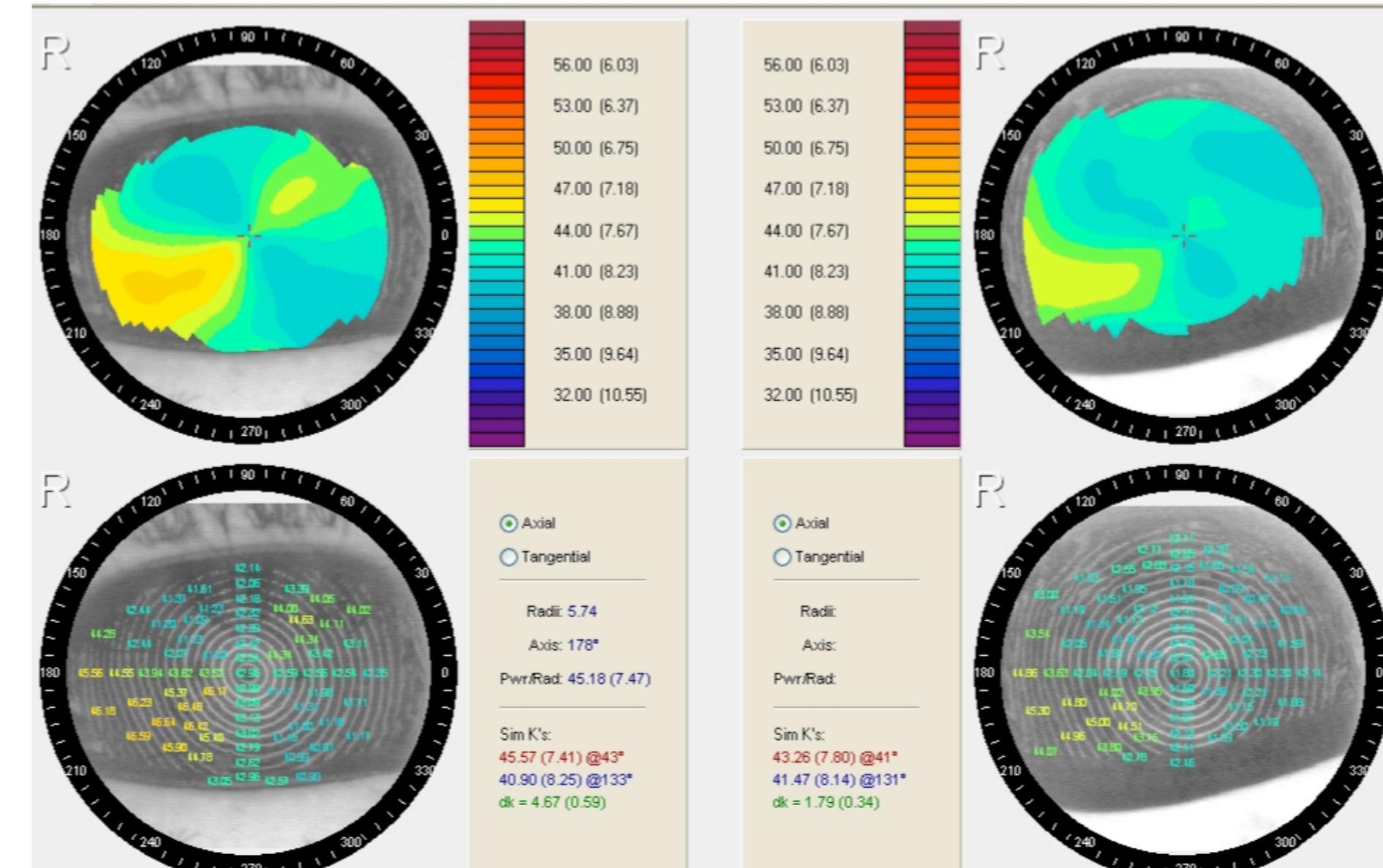


Fig.4: comparativo entre as duas topografias: anterior e depois da incisão

CONCLUSÃO: O astigmatismo induzido na cirurgia da catarata depende, basicamente, da incisão e da sutura, que atuam sobre a cicatrização da ferida operatória. Portanto, pacientes submetidos à técnica extracapsular podem induzir mais astigmatismo do que a facoemulsificação. O método mais adequado para sua correção depende de uma combinação de fatores, como a magnitude do astigmatismo, custo e disponibilidade de recursos. A incisão relaxante limbar é uma técnica simples que consiste na realização de incisões corneanas no meridiano mais curvo da córnea, causando um aplanamento da córnea. No caso do paciente relatado houve redução de 3 dioptrias, com rápida e boa recuperação visual, se mostrando um procedimento eficaz, seguro e de baixo custo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Zimmermann GPM, Hertwig RV. Avaliação do astigmatismo induzido na cirurgia de catarata pela técnica da facoemulsificação. Arquivos Catarinenses de Medicina 2002;32:37.
- Lim R, Borasio E, Ilari L. Long-term stability of keratometric astigmatism after limbal relaxing incisions. J Cataract Refract Surg 2014; 40:1676-1681.
- Astigmatismo induzido na cirurgia extracapsular da catarata: acompanhamento a longo prazo. Almir Ghironi1. José Belmiro de Castro Moreira. Arq Bras Oftalmol 2004;67:79-82
- Swinger CA. Postoperative astigmatism. Surv Ophthalmol 1987; 31:219-48.