



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: **MACROBOLHA SUBEPITELIAL CORNEANA - RELATO DE CASO**

Nome do(s) autor(es): *Marcelo Vieira Braga Espindola, Guido Aquino Junior, Lais Orrico Di Stasi, Henrique Vicente Jaqueto, Matheus Godoy Nemecek, Camila Cipolla Hoffmann*

Nome da instituição: *Hospital CEMA*

Palavras-chave: *catarata, macrobolha, facoemulsificação.*

INTRODUÇÃO

Já é sabido (1,2,3,4) que a facoemulsificação é um procedimento traumático para o endotélio corneano. Dentre as possíveis complicações desta cirurgia relacionadas a córnea a mais prevalente é a ceratopatia bolhosa(1), estando essa diretamente relacionada ao trauma cirúrgico (2). Outras afecções intra operatórias podem levar um desequilíbrio corneano como a confecção de um túnel falso durante a incisão manual corneana.

RELATO DE CASO

ETP, 70 anos, relatou baixa acuidade visual (AV) progressiva em ambos olhos (AO) há 3 anos. Apresentou no exame oftalmológico os seguintes achados: AV com correção de 20/80 em AO. Biomicroscopia: cornea íntegra, câmara anterior ampla, sem reação de câmara anterior, faco com opacidade de cristalino (nuclear 4+/6+) em AO. Foi optado por facectomia com lente intraocular (LIO) em AO com início em olho esquerdo (OE). Paciente no intra operatório, durante o selamento da incisão com hidratação estromal, apresentou macrobolha corneana subepitelial (figura 1) sendo realizado paracentese com agulha 18 gauge com sua regressão imediata (figura 2).

Paciente no sétimo pós operatório apresentava AV em OE 20/60 com conjuntiva clara, incisão selada, edema 2+/4+, dobra 3+/4+, sem seidel, LIO tópica sendo prescrito pomada de NaCl 5% 12/12h até ordem médica.

Retorna no décimo quarto pós operatório sem dobra e edema corneano com AV sem correção 20/25 parcial. No vigésimo primeiro pós operatório biomicroscopia mantida com AV sem correção 20/20.

DISCUSSÃO

A córnea durante o procedimento de facoemulsificação está exposta a diversos mecanismos traumáticos que podem predispor a um desequilíbrio, gerando edema corneano, bolhas epiteliais e consequentemente perda da sua transparência. (1)

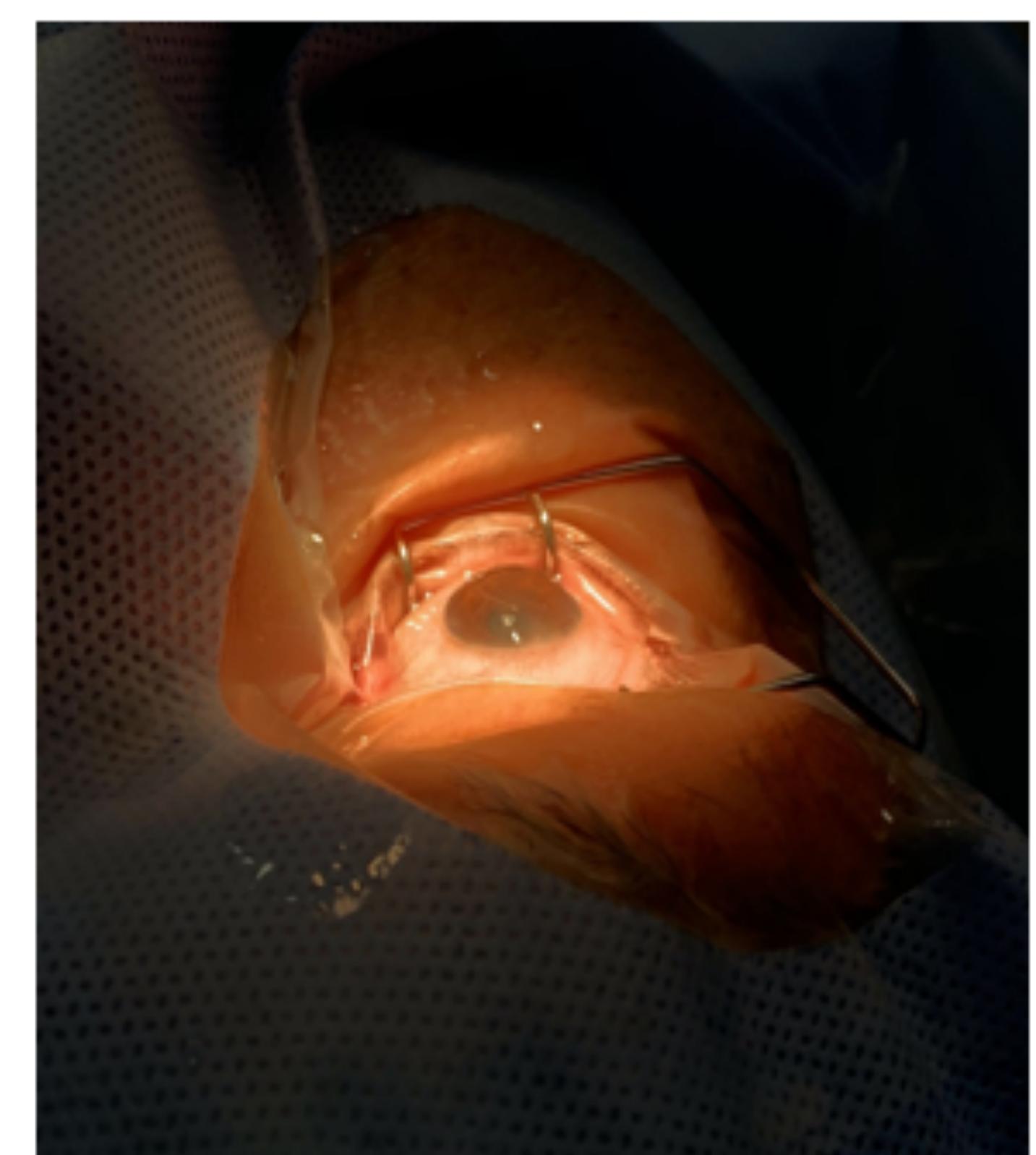
Com a drenagem realizada no intra operatório associada a terapia com colírios hiperosmolares foi possível manter o estado de deturgescência corneana necessária para sua transparência (2) evitando assim maiores complicações.

FIGURAS

FIGURA 1



FIGURA 2



CONCLUSÃO

O relato procurou descrever uma complicação incomum na facoemulsificação e sua boa resolução após intervenção intra operatória e tratamento clínico no pós operatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvalho João M M. Queratopatia Bolhosa: Revisão da Literatura [Tese de Mestrado Integrado em Medicina]. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa; 2015/2016. 37 p.
2. Pricopie S, Istrate S, Voinea L, Leasu C, Paun V, Radu C. Pseudophakic bullous keratopathy. Rom J Ophthalmol. 2017 Apr-Jun;61(2):90-94. doi: 10.22336/rjo.2017.17. PMID: 29450379; PMCID: PMC5710027.
3. Harfuch Stefan Harfuch1, Kamegasawa Amélia, Harfuch Larissa S, Antunes Victor A C. Eficácia da ceratoplastia endotelial no tratamento da ceratopatia bolhosa pseudofágica e afágica: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e estudos coortes. Revista Brasileira de Oftalmologia [Internet]. 2016 Feb 03 [cited 2020 Jan 14];75(3) DOI <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7280.20160045>. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-7280201600300218&script=sci_arttext
4. Almeida Hirlana G. Transplante de córnea no Brasil: progresso e dificuldades em 16 anos [Tese para título de Doutor em Ciências]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2018. 83 p. Programa de oftalmologia.