



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, facó 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)

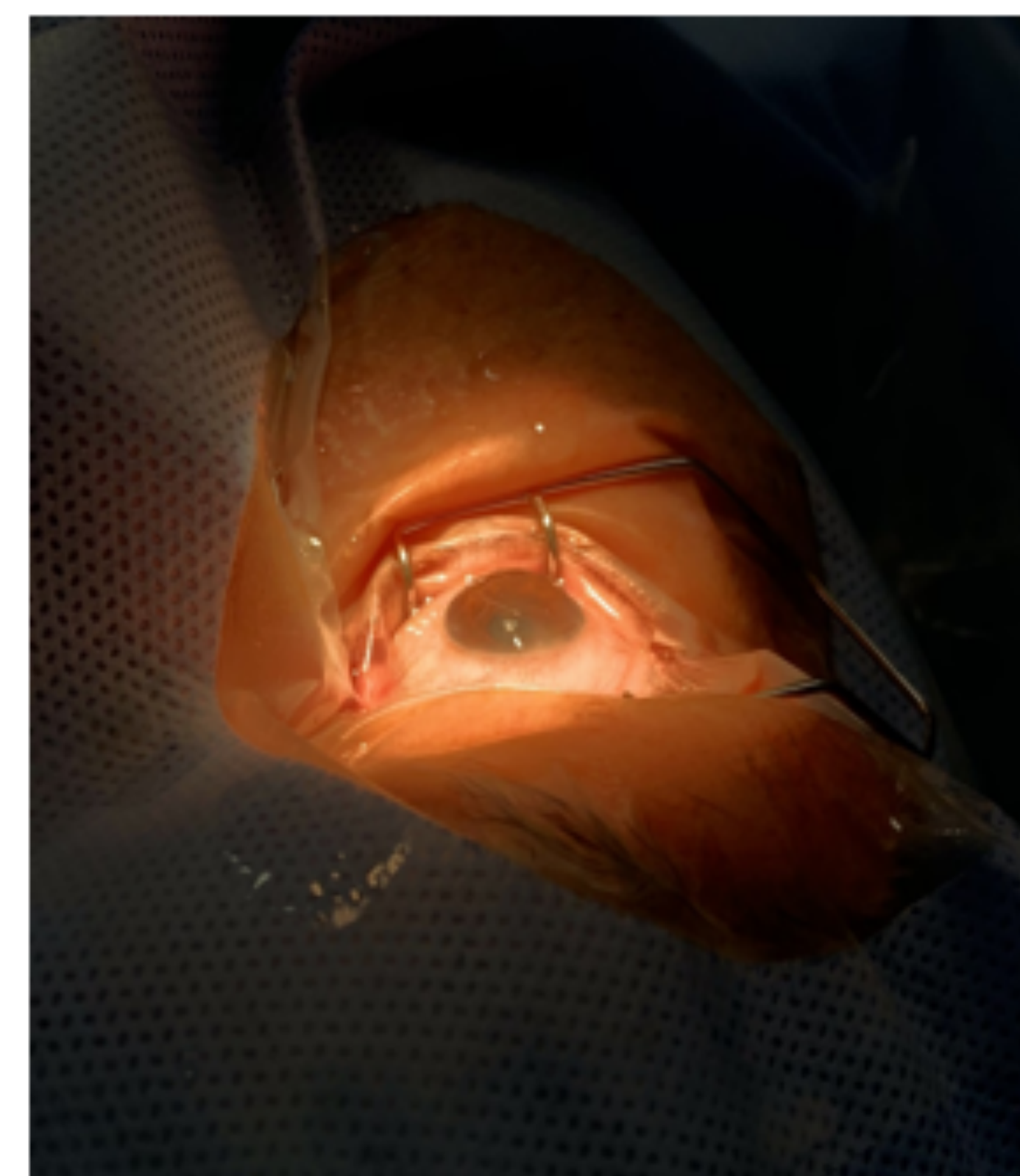
Com a drenagem realizada no intra operatório associada a terapia com colírios hiperosmolares foi possível manter o estado de deturgescência corneana necessária para sua transparência (2) evitando assim maiores complicações.

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 pseudofácica e afácica: 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=S0034-72802016000300218&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.