

CÓRNEA

14:50 | 16:30 - Sala Neptuno

Mesa: Salgado Borges, João Feijão, Andreia Rosa

CL111 - 15:50 | 16:00

IMPLANTE DE SEGMENTOS INTRACORNEANOS DE FERRARA NO TRATAMENTO DO QUERATOCONES SEGUNDO NOMOGRAMA AJUSTADO AO FENÓTIPO DA ECTASIA

Tiago Monteiro¹; Nuno Franqueira²; Cristina Almeida²; Ricardo Leite²; Fernando Vaz²
(1-Hospital de Braga, Hospital CUF Porto; 2-Hospital de Braga)

Objectivo

Estudar a eficácia e segurança do implante manual de segmentos intracorneanos de Ferrara no tratamento refractivo do queratocone segundo o padrão fenotípico da ectasia e ajustado a nomograma específico.

Métodos

Estudo prospectivo não-randomizado, incluindo 30 olhos com diagnóstico de queratocone submetidos a implante de segmentos intra-corneanos para o tratamento de queratocone, com follow-up superior a 6 meses. Critérios inclusão: queratocones intolerantes a lentes de contacto e baixa acuidade visual, com queratometrias máximas < 60,00 D, sem estrias apicais, paquimetria > 400 µm. Os pacientes foram divididos em cinco fenótipos segundo classificação de José Alfonso e col. (Instituto Oftalmológico Fernandez-Vega) introduzida em 2012 e que considera: a localização do ponto mais delgado corneano (central, paracentral ou pericentral), e a coincidência entre os eixos topográfico e de aberrometria de 3ª ordem (coma, Z_3^1 e Z_3^{-1}) em 5 padrões: Nipple, Bow-tie, Duck, Croissant e Snowman. Parâmetros avaliados: acuidade visual (escala snellen decimal) sem (AVSC) e com correcção (AVCC), erro refractivo esférico e cilíndrico, topografia (Pentacam HR, Oculus®: K1, K2 e Kmax), aberrometria (Coma, aberração esférica e Trefoil, em µm e para diâmetro pupilar de 6,00 mm).

Resultados

Todas as cirurgias foram realizadas pelo mesmo cirurgião (TM) sob anestesia geral e com técnica manual. Ao fim de 6 meses, observa-se melhoria estatisticamente significativa da AVSC pré-operatória (0,11) para pós-operatória (0,48) e da AVCC pré (0,39) para pós (0,57). Apenas 2 doentes (6,25%) perderam linhas de visão, 59% ganharam 2 ou mais linhas de acuidade visual corrigida, sendo que 15,6% ganharam 4 ou mais linhas de AVCC. Todos os parâmetros topográficos e aberrométricos sofreram melhorias significativas.

Conclusão

Os segmentos intracorneanos de Ferrara implantados de acordo com um nomograma adaptado ao fenótipo topográfico da ectasia permitem uma correcção visual e refractiva elevada, com eficácia e segurança superiores aos nomogramas clássicos baseados apenas no estágio topográfico da doença.