

CIRURGIA REFRACTIVA

14:50 | 16:30 - Sala Pégaso

Mesa: Fernando Vaz, Manuela Cidade, Tavares Correia

CL121 - 15:50 | 16:00**ALTERAÇÕES NA ABERROMETRIA CORNEANA PÓS-LASIK COM MICROQUERATÓTOMO MECÂNICO MORIA ONE USE-PLUS SBK**

Maria Luisa Colaço; Mónica Franco; Cristina Pereira; Hugo Nogueira; Maria Jorge Raposo; António Folgado;
Ana Maria Carvalho; José Maia Seco
(Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto)

Introdução

Actualmente a cirurgia refractiva foca a importância da aberrometria corneana após LASIK e como essas alterações podem causar queixas visuais apesar de uma visão de 20/20 na escala de Snellen. Objectivos: estudar as alterações aberrométricas corneanas associadas à cirurgia LASIK standard com microqueratótomo mecânico, avaliadas com o aparelho Galilei G2; secundariamente estudou-se se a espessura do flap tinha alguma influência no perfil aberrométrico pós-operatório.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo de 33 doentes, 60 olhos, que realizaram LASIK entre Janeiro de 2012 e Julho de 2013. Realizou-se Galilei dual-Scheimpflug analyser pré e pós-operatóriamente obtendo a aberrometria corneana na área dos 6 mm centrais. Estudou-se em módulo, o índice aberrométrico de alta ordem global (HOA total), a aberração esférica (SA), o coma, o trefoil e os índices de 4ª e 5ª ordem. De seguida a amostra foi dividida em 2 subgrupos constituídos por doentes que tinham realizado LASIK com um flap de 130 µm (grupo A) ou com um flap de 90 µm (grupo B) e estudou-se se haviam diferenças significativas na aberrometria corneana nos 2 subgrupos.

Resultados

A idade média da nossa amostra foi 32,7 +/- 5,5 anos. O índice HOA total médio pós-operatório foi significativamente maior que o pré-operatório 1,93 +/- 0,73 versus 1,68 +/- 0,81 ($p=0,038$). A aberração esférica, o coma, o trefoil e a HOA de 4ª ordem foram todos superiores no pós-operatório relativamente ao pré-operatório sendo as diferenças significativas ($p<0,05$) e mais marcadas em termos de aberração esférica, coma e HOA de 4ª ordem (0,51 +/- 0,20 vs 0,23 +/- 0,11; 0,24 +/- 0,18 vs 0,18 +/- 0,14; e 0,64 +/- 0,29 vs 0,31 +/- 0,21 respectivamente). Relativamente ao grupo A e B embora se tivessem mantido as tendências para valores em média mais elevados pós-operatoriamente em ambos os grupos, não houve diferenças significativas entre os índices aberrométricos.

Conclusão

O LASIK altera significativamente o perfil aberrométrico corneano induzindo principalmente mais aberração esférica, coma e HOA de 4ª ordem. As HOA de 5ª ordem não parecem ser significativamente alteradas por esta cirurgia. No nosso estudo a espessura do flap não esteve associada a diferenças significativas no perfil aberrométrico corneano pós-LASIK, contudo verificou-se uma tendência para maior indução de aberração esférica no subgrupo com um flap mais espesso (130 µm). Isto pode sugerir que cortes mais profundos levem a maior remodelação estromal e perda de queratócitos, induzindo mais aberrações pós-operatórias e pior recuperação e resultados visuais finais.

Referências Bibliográficas

Calvo R, et al. Corneal Aberrations and Visual Acuity After Laser In Situ Keratomileusis: Femtosecond Laser Versus Mechanical Microkeratome. Am J Ophthalmol 2010; 149:785-793.
Wang L, et al. Repeatability of corneal power and wavefront aberration measurements with a dual-Scheimpflug Placido corneal topographer. J Cataract Refract Surg 2010; 36:425-430.