

CIRURGIA REFRACTIVA

14:50 | 16:30 - Sala Pégaso

Mesa: Fernando Vaz, Manuela Cidade, Tavares Correia

CL123 - 16:10 | 16:20**5 ANOS DE TOPO-GUIDED COM ALLEGRETTO WAVE EYE-Q**José Manuel Lemos; Fernando Vaz; Castro Neves; Pedro Meneres; Tiago Monteiro
(Instituto CUF Porto)**Objectivo**

Avaliar a eficácia, segurança e previsibilidade da ablação com laser Eximer guiada por topografia na correcção de patologia corneana induzida por cirurgia ou traumatismo prévios.

Métodos

42 olhos de 31 pacientes foram tratados com Laser Eximer guiado por topografia corneana para correcção de sequelas de cirurgias corneanas prévias, incluindo Lasik, PRK e Queratotomia Radiaria. Os problemas corneanos existentes incluíam descentramento, astigmatismo irregular induzido por cicatrizes corneanas, zonas ópticas pequenas e astigmatismo irregular após queratoplastia penetrante, que induziam baixa acuidade visual e problemas de visão nocturna. Cada olho fez um exame topográfico com o Allegretto Oculyzer (Pentacam) e os dados obtidos foram transferidos para o laser Eximer Allegretto Wave Eye-Q. Baseado nos dados obtidos o Laser Eximer Allegretto Wave Eye-Q fez uma ablação com o objectivo de criar uma córnea asférica e simétrica procurando sempre a menor remoção de tecido corneano possível. Os parâmetros de correcção incluem o erro esférico, o erro cilíndrico, a zona óptica e o valor Q de asfericidade. Após o tratamento os pacientes foram avaliados na sua acuidade visual com e sem correcção e existência de problemas na visão nocturna sendo realizado em todos um Pentacam pós-operatório para avaliação das alterações de topografia corneana.

Resultados

A correcção de casos de descentramento prévio foi obtida com sucesso. Nos casos de astigmatismo irregular induzido por cicatrizes corneanas e após queratoplastia penetrante obteve-se melhoria evidente na regularização da córnea tornando-a simétrica e com uma asfericidade próxima do normal. A correcção do erro esférico é pouco previsível. Não existem casos de perda de melhor acuidade visual corrigida. Verifica-se um desvio miópico em 35 casos. No ajuste do valor Q de asfericidade o desvio foi sempre no sentido pretendido, embora o valor absoluto não seja sempre previsível. Em relação aos halos, ao glare e a outros problemas relacionados com a visão nocturna todos os pacientes referiram melhorias evidentes.

Conclusões

Apesar da previsibilidade da correcção do erro refractivo não ser elevada, e da necessidade de uma correcção em duas fases em muitos casos, a ablação guiada por topografia é uma ótima solução para a correcção de problemas corneanos induzidos por cirurgia corneana prévia.