

CIRURGIA REFRACTIVA

14:50 | 16:30 - Sala Pégaso

Mesa: Fernando Vaz, Manuela Cidade, Tavares Correia

CL124 - 16:20 | 16:30

RESULTADOS VISUAIS, PREDICTABILIDADE E SEGURANÇA DA CIRURGIA PRK EM DOENTES HIPERMÉTROPE

Armando Leal¹; Marco Rego¹; João Luís Silva¹; Andreia Martins Rosa¹; Esmeralda Costa¹; Cristina Tavares¹; Maria João Quadrado²; Conceição Lobo³; Joaquim Murta²

(1-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC); 3-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC); Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI))

Introdução

Photo Refractive Keratectomy (PRK) tem sido extensivamente estudada para a correção de miopia. Este estudo tem como objetivo avaliar os resultados visuais e o perfil de segurança do PRK na hipermetropia.

Material e métodos

Estudo retrospectivo, onde foram incluídos 48 olhos de 34 doentes hipermetropes submetidos previamente a PRK. No pré e pós operatório todos os doentes tinham sido submetidos a um exame oftalmológico completo incluindo refração, melhor acuidade visual corrigida (MAVC) e topografia corneana (Orbscan II (Bausch & Lomb, Rochester, NY, U.S.A.)) de modo a avaliar a espessura de córnea, queratometria, irregularidade na região dos 3 e 5 mm, e restantes parâmetros, com o intuito de excluir patologias corneanas.

Resultados

Catorze homens e vinte mulheres com 35,08±8,55 anos de idade (Média±DP) apresentavam uma MAVC média no pré-operatório de 0,0056 logMAR. O equivalente esférico no pré-operatório era 2,04 ± 1,61 tendo reduzido para 0,15 ± 0,80 ao terceiro mês após a cirurgia. Durante os 3 meses de follow-up nenhum doente perdeu mais do que 2 linhas de visão. Em doze olhos (25%) não houve qualquer perda de linha de visão; em 28 (58,3%) houve perda de uma linha e apenas em 8 olhos (16,7%) houve perda de 2 linhas.

Conclusão

O PRK para além de estar associado a alguns inconvenientes conhecidos, nomeadamente a dor no pós-operatório, parece necessitar também de um período maior para atingir a estabilidade refractiva. Apesar dos resultados visuais serem satisfatórios, o fato de haver uma percentagem elevada de perda de 1 ou mais linhas poderá significar que há necessidade de alterar os procedimentos tendo como objectivo melhorar estes resultados.

Bibliografia

- 1- Stevens JD, Ficker LA. Results of photorefractive keratectomy for hyperopia using the VISX star excimer laser system. *J Refract Surg.* 2002;18:30-36.
- 2- Autrata R, Rehurek J. Laser-assisted subepithelial keratectomy and photorefractive keratectomy for the correction of hyperopia. Results of a 2-year follow-up. *J Cataract Refract Surg.* 2003;29:2105-14.
- 3- Settas G, Settas C, Minos E, Yeung IY. Photorefractive keratectomy (PRK) versus laser assisted in situ keratomileusis (LASIK) for hyperopia correction. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;13:CD007112.
- 4- Costa E, Franqueira N, Rosa AM, Tavares C, Quadrado MJ, Lobo C, Murta JN. Photorefractive keratectomy for myopia and myopic astigmatism correction using the WaveLight Allegretto Wave Eye-Q excimer laser system. *Int Ophthalmol.* 2013 Jul 20. [Epub ahead of print]