

GLAUCOMA

08:50 | 11:00 - Sala Neptuno

Mesa: Maria João Menéres, João Filipe Silva, Pedro Faria

CL136 - 10:40 | 10:50

VALVULA DE AHMED EM DOENTES COM POLINEUROPATIA AMILOIDÓTICA FAMILIAR (PAF): A NOSSA EXPERIÊNCIA

Ana Figueiredo¹; Carolina Vale¹; Inês Alves Casal¹; Paulo Sousa¹; Isabel Sampaio¹; Melo Beirão¹; Maria João Menéres¹
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução

A válvula de Ahmed apresenta-se com uma excelente opção no tratamento do glaucoma, alargando-se cada vez mais o seu leque de aplicações. Este estudo pretende avaliar os resultados clínicos dos doentes com PAF submetido a implante de válvula de Ahmed no serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar do Porto, EPE entre Setembro de 2010 e Março de 2013.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo em que foram incluídos 16 doentes (21 válvulas) com glaucoma associado à PAF refractário à terapêutica máxima tolerada e/ou falência de cirurgia de glaucoma prévia. O follow-up mínimo admitido foi de 6 meses. Definiu-se sucesso cirúrgico relativo com pressão intra-ocular (PIO) ≥ 6 mm Hg e ≤ 21 mm Hg ou redução de 20% da PIO em relação aos valores pré-operatórios com ou sem medicação ou reoperação. Por sua vez, foi considerado sucesso cirúrgico absoluto o atingimento da mesma meta mas sem recurso a qualquer medicação ou cirurgia adicional. Foram analisadas variáveis demográficas, antecedentes cirúrgicos, PIO no 1º dia, 1ª semana; 2º semana; 1º mês, 2º mês, 3º mês, 6º mês, 1º ano e à data da última consulta, acuidade visual (AV) pré e pós-operatória, número de anti-glaucomatosos pré e pós-cirurgia, entre outras.

Resultados

De um total de 16 doentes, 12 eram do sexo feminino (57.1%) com idade média 51.05 (± 7.01), 14.3 % com antecedentes de cirurgia de glaucoma, 7 (33.3%) dos quais vitrectomizados, tendo-se efectuado cirurgia combinada (válvula + cirurgia de catarata) em 7 dos casos (33.3%). O follow-up médio foi 9,76 (± 7.89) meses. A PIO pré-operatória média foi de 30.00 (± 8.20) e a pós-operatória foi de 7.10 $\pm$ 4.70 (1º dia), 8.48 $\pm$ 4.82 (1ª semana), 12.10 $\pm$ 4.99 (2ª semana), 14.76 $\pm$ 6.28 (1º mês), 15.62 $\pm$ 5.04 (2º mês), 15,29 $\pm$ 4.57 (3º mês), 14.81 $\pm$ 4.14 (6º mês), 12, 80 $\pm$ 5.02 (1 ano) e 14.05 $\pm$ 4.21 na última consulta. A diferença entre a PIO pré e pós-operatória foi estatisticamente significativa ($p < 0.01$). A média da melhor AV corrigida pré-operatória (Snellen) nos doentes submetidos a cirurgia combinada foi de 0.26 (± 0.19) e pós-operatoriamente foi de 0.30 (± 0.25), ($p > 0.05$). A média de fármacos diminuiu de 4.01 $\pm$ 0,78 (intervalo 2-5) para 1,05 $\pm$ 1,20 (intervalo 0-3) após a cirurgia ($p < 0,01$). As principais complicações foram 1 (4.8 %) caso de descolamento da coróide e dois casos de atalamia (9.5 %). 3 casos (14,3 %) apresentaram hipotonia (PIO ≤ 5 mm Hg em 2 visitas consecutivas), verificando-se ao fase hipertensiva (PIO ≥ 22 mm Hg nos primeiros 3 meses) em 8 doentes (38,1%) maioritariamente (75 %) entre o 1º e o 2º mês. 100 % dos casos atingiram sucesso cirúrgico relativo e 46.7% sucesso cirúrgico absoluto à data da última avaliação. 28,6 % (6) encontram-se medicados com 1-2 fármacos e PIO ≤ 15 mm Hg. Nenhum dos casos necessitou de uma segunda cirurgia.

Conclusão

A válvula de Ahmed assume-se como uma opção segura e eficaz no nosso estudo e como uma excelente opção em doentes com glaucoma associado à PAF.