

RETINA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: António Sampaio, Luís Cabral, Mário Alfaiate

CL159- 10:10 | 10:20

TÉCNICA DE “CRUSHING” NA REMOÇÃO DE MATERIAL CORTICONUCLEAR COM VITRÉCTOMO 23 G. A NOSSA EXPERIÊNCIA.”

Maria Picoto; Filipe Isidro; Sofia Donato; Antonio Rodrigues; Fernanda Vaz
(Hospital de Egas Moniz)

Introdução

A luxação do cristalino ou fragmentos deste para o segmento posterior na cirurgia de catarata tem uma incidência de 0,1 a 1,6%^{1,2}.

A remoção dos fragmentos de núcleo por vvpp 23 gauge (G) pode ser efectuada por duas técnicas: a técnica de “crushing”, que utiliza a fibra óptica e o vitréctomo e a técnica de facofragmentação, que necessita de uma porta 20G adicional para o facofragmentador.^{3,4}

O momento ideal para a vitrectomia é controverso. Alguns estudos referem que a vitrectomia precoce dentro de 1 a 2 semanas, ou no mesmo dia da cirurgia de catarata se associa a melhores resultados². Outros trabalhos demonstram resultados visuais semelhantes independentemente do *timing* para a cirurgia.¹

O objectivo primário deste trabalho é avaliar os resultados da cirurgia de extracção de cristalino utilizando a técnica de “crushing”. Os objectivos secundários são comparar os resultados funcionais e os eventos adversos de acordo com o intervalo de tempo decorrido entre a cirurgia de catarata e a vvpp.

Métodos

Estudo retrospectivo. Avaliação de todos os doentes submetidos a vvpp por luxação do cristalino ou seus fragmentos após cirurgia de catarata durante um período de 5 anos utilizando a técnica de “crushing”.

Resultados

O estudo incluiu 42 olhos de 42 doentes, 9 homens com média de idades de 79,4±7,51 e um *follow-up* médio de 16,1 ±15,32 meses. Dezanove doentes (45,24%) fizeram vvpp na 1ª semana. O tempo médio de espera para vitrectomia no grupo operado na mesma semana foi de 4,1 ± 2,42 dias, comparado com 22,04 ± 20,96 dias no grupo operado mais tardiamente. Em todos os doentes foi utilizada a técnica de “crushing”.

A AV média final no grupo operado em menos de 1 semana foi de 0,43 ± 0,37 e no grupo operado mais tardiamente foi de 0,49 ± 0,35 (test t p=0,192). A principal complicação observada foi a hipertensão intra-ocular em 12 doentes. Não se observaram diferenças com significado estatístico relativamente às taxas de complicações entre os dois grupos de doentes (X² p=0.976).

Conclusões

A técnica “crushing” é segura e eficaz, apresentando resultados semelhantes à facofragmentação. Os resultados em termos de AV e taxas de complicações foram semelhantes entre os dois grupos de doentes.

Bibliografia:

- 1- Modi YS, Epstein A, Smiddy WE, Retained Lens Fragments after Cataract Surgery: Outcomes of Same-Day versus Later Pars Plana Vitrectomy, Am J Ophthalmol 2013;156:454–459
- 2- Vanner EA, Stewart MW, Vitrectomy Timing for Retained Lens Fragments After Surgery for Age-Related Cataracts: A Systematic Review and Meta-Analysis, Am J Ophthalmol, 2011;152:345–357
- 3- Baker PS, Spirn MJ, Chiang A, 23-Gauge Transconjunctival Pars Plana Vitrectomy for Removal of Retained Lens Fragments, Am J Ophthalmol 2011;152:624–627
- 4- Scott IU, Flynn HW, Retained Lens Fragments After Cataract Surgery, Ophthalmology Clinics of North America, Vol 14, Nº 4. December 2001