



RETINA CIRÚRGICA

14:50 | 16:30 - Sala Pégaso

Mesa: David Martins, António Rodrigues, João Nascimento

CL166- 15:10 | 15:20

ABORDAGEM CIRÚRGICA DO BURACO MACULAR: CORRELAÇÃO ENTRE OS RESULTADOS ESTRUTURAIS E FUNCIONAIS

Sílvia Monteiro; Inês Alves Casal; Natália Ferreira; Angelina Meireles
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução:

A cirurgia do buraco macular foi descrita pela primeira vez por *Kelly e Wendel*¹ em 1991. Actualmente, a vitrectomia com pelagem da membrana limitante interna é a técnica cirúrgica *gold-standard* para o tratamento desta patologia. No entanto, a etiopatogenia do buraco macular, assim como os factores que influenciam os resultados visuais finais, permanecem pouco esclarecidos^{2,3}. O objectivo deste estudo é avaliar a relação entre as características estruturais pós-operatórias da retina, através de imagens de tomografia de coerência óptica (OCT), e a melhor acuidade visual corrigida (MAVC) final.

Material e métodos

Foram estudados 40 olhos de 37 doentes com diagnóstico de buraco macular de causa idiopática com indicação cirúrgica. Todos os doentes foram submetidos a vitrectomia com pelagem da membrana limitante interna e injeção de gás endocular. Os doentes foram avaliados quanto à MAVC nos períodos pré e pós-operatórios. Foram analisadas as imagens de OCT pré e pós-operatórias. As dimensões dos buracos maculares antes da cirurgia foram definidas pelo diâmetro da base e pelo diâmetro mínimo nas imagens de OCT. Os doentes foram divididos em três grupos quanto ao tipo de encerramento do buraco macular: encerramento em U, encerramento em V e encerramento irregular.

Resultados

51,9% dos doentes apresentaram encerramento em U, 18,5% apresentaram encerramento em V e 11,1% apresentaram encerramento irregular. Em 18,5% dos doentes o buraco macular permaneceu aberto após a cirurgia. A MAVC foi observada nos doentes que apresentaram o tipo de encerramento em U no OCT pós-operatório e naqueles com buracos maculares de menores dimensões no período pré-operatório.

Conclusões

Estes resultados corroboram a hipótese de que as características estruturais da retina após a cirurgia, nomeadamente na zona foveal, influenciam a acuidade visual final dos doentes submetidos a cirurgia do buraco macular. Tal como descrito na literatura, podemos concluir que o tamanho do buraco macular no período pré-operatório é um dos factores preditivos mais importantes da acuidade visual final pós-operatória.

Referências bibliográficas:

¹Kelly NE, Wendel RE. *Vitreous surgery for idiopathic macular holes. Results of a pilot study.* Arch Ophthalmol 1991; 109: 654-659.

²Ulrich S, Hartiglou C, Gass C, et al. *Macular hole size as a prognostic factor in macular hole surgery.* Br J Ophthalmol 2002; 86:390-393.

³Christensen UC. *Value of internal limiting membrane peeling in surgery for idiopathic macular hole and the correlation between function and retinal morphology.* Acta Ophthalmol 2009; 2:1-23.