

CÓRNEA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: Pedro Candelária, Walter Rodrigues, Luís Oliveira

CL6 - 09:40 | 09:50

INDICAÇÕES PARA QUERATOPLASTIA E RESULTADOS CIRÚRGICOS - AVALIAÇÃO RESTROSPECTIVA DOS ÚLTIMOS 4 ANOS NO HOSPITAL DE SANTA MARIARita Couceiro¹, Ricardo Amorim¹, Cláudia Loureiro¹, Ana Miguel Quintas¹, Paulo Guerra², José Franco¹, Walter Rodrigues¹, Manuel Monteiro Grillo¹

(1-CHLN - Hospital de Santa Maria; 2-HPP Hospital de Cascais - Dr. José de Almeida)

Introdução:

A epidemiologia das patologias corneanas que constituem indicação para queratoplastia tem sofrido alterações ao longo dos anos, moldada por várias influências, incluindo demográficas.

O objetivo deste trabalho consistiu na determinação das principais indicações para queratoplastia, num período de 4 anos, e respetivas taxas de falência de enxerto.

Material e Métodos:

Revisão retrospectiva dos processos de 114 doentes submetidos a queratoplastia (total de 129 queratoplastias), entre Janeiro 2009 e Novembro de 2012, no Hospital de Santa Maria, em Lisboa. Utilizou-se o programa SPSS 17.0 para avaliação estatística dos dados.

Resultados:

Os doentes apresentavam uma média de idades de 58 anos. As principais indicações para queratoplastia foram queratopatia bolhosa (26,3%), queratocone (23,3%), leucoma pós-infeccioso (18,6%) e distrofias queráticas endoteliais (14%), com predomínio de Distrofia de Fuchs neste último grupo. Falências de enxertos prévios foram indicação para queratoplastia em 10,1% dos casos, referindo-se os restantes, a opacidades estromais (7,7%).

Registou-se falência de enxerto em 12 casos (9,3%) ao primeiro ano pós-operatório e de mais 6 casos posteriormente. Doentes com queratopatia bolhosa sofreram mais falências quando comparados com os restantes doentes ($p < 0.05$), sendo que 80% destes apresentavam pseudofaquia - 6 doentes com lentes intra-oculares de câmara anterior (LIO CA) e 2 doentes com lentes intra-oculares de câmara posterior.

Conclusões:

Na nossa instituição, a indicação mais frequente para queratoplastia foi a descompensação endotelial, em particular sob a forma de queratopatia bolhosa, sendo a segunda indicação mais frequente, o queratocone. Estas patologias lideram igualmente as indicações a nível internacional.

O envelhecimento da população e o acesso a procedimento oftalmológicos invasivos, com eventual dano endotelial, poderão explicar a preponderância da descompensação endotelial entre as indicações para queratoplastia.

A taxa de falência de enxerto por nós registada ao primeiro ano, aproxima-se da documentada na literatura. Os resultados sugerem que, doentes com queratopatia bolhosa apresentam maior risco de falência de enxerto, estando frequentemente associados a pseudofaquia com LIO CA.

Bibliografia:

1) Keenan TD, Jones MN, Rushton S, Carley FM, "Trends in the indications for corneal graft surgery in the United Kingdom: 1999 through 2009," Arch Ophthalmol. 2012 May;130(5):621-8

2) Galvis V, Tello A, Gomez AJ, Rangel CM, Prada AM, Camacho PA, "Corneal Transplantation at an Ophthalmological Referral Center in Colombia: Indications and Techniques (2004-2011)", Open Ophthalmol J. 2013 Jul 17;7:30-33

3) Williams KA, Roder D, Esterman A, Muehlberg SM, Coster DJ, "Factors predictive of corneal graft survival. Report from the Australian Corneal Graft Registry", Ophthalmology. 1992 Mar;99(3):403-14.