

OCULOPLÁSTICA E ÓRBITA

08:50 | 11:00 - Sala Lira

Mesa: João Cabral, Maria Araújo, Sandra Prazeres

CL76- 10:00 | 10:10

DACRIOCISTORRINOSTOMIA ENDOLASER: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE RESULTADOS E COMPLICAÇÕESTânia Borges; Inês Casal; Sílvia Monteiro; António Friande; Maria Araújo
(Centro Hospitalar do Porto)**Introdução**

A epífora (EF) resulta de um desequilíbrio entre a produção e a drenagem lacrimal. A causa mais frequente resulta da insuficiente drenagem por obstrução do ducto nasolacrimal adquirida (ODNA). Afeta principalmente mulheres dos 50-70 anos de idade, presumivelmente por apresentarem uma fossa e ducto nasolacrimal de menores dimensões relativamente ao sexo masculino. A dacriocistorrinostomia (DCR) envolve a fistulização direta do saco lacrimal para a cavidade nasal. A abordagem cirúrgica do saco pode ser externa ou endoscópica, e esta última pode ser realizada com ou sem laser. A DCR endolaser é atualmente um tratamento reconhecido para tratar EF devido a ODNA. Tem várias vantagens sobre a DCR externa clássica, nomeadamente a ausência de cicatriz externa, ausência de risco de lesão do canto medial, tempo perioperatório mais curto e apresenta uma taxa de sucesso comparável à da abordagem externa. Este estudo tem como objetivo avaliar a taxa de sucesso e complicações pós-operatórias de todas as DCR laser realizadas no Centro Hospitalar do Porto (CHP).

Material e Métodos

Estudo retrospectivo, de 74 DCR endolaser em 58 doentes avaliados quanto a: idade, sexo, sinais e sintomas pré-operatórios, complicações operatórias e queixas pós-operatórias. Foram incluídas todas as DCR laser realizadas no CHP, desde Abril de 2009 até Junho de 2013, excluindo-se os doentes para os quais se perdeu o *follow-up*.

Resultados

81% dos doentes eram do sexo feminino e 19% do sexo masculino. A idade média era de 60 anos. A prevalência de olhos esquerdos e olhos direitos era igual. As queixas pré-operatórias eram: EF em 85%, EF e secreções em 14%, EF e dacriocistite em 1%. Apenas um doente (1%) apresentou hemorragia abundante durante a cirurgia. Relativamente às complicações pós-operatórias, apenas 1 doente apresentou prolapso dos tubos de silicone (1%), e apenas 1 doente (1%) teve necrose de tecidos. Houve resolução total das queixas de EF em 64%, resolução parcial em 20% e não houve resolução da EF em 16% dos doentes. Dos doentes estudados, 5 (7% das DCR laser) foram posteriormente submetidos a uma 2ª cirurgia, 4 deles realizaram DCR clássica e 1 realizou dacriocistectomia. Dos doentes que realizaram DCR clássica, houve resolução da EF em 100% dos casos.

Conclusões

Neste estudo confirma-se a maior prevalência de EF no sexo feminino (cerca de 4,3 vezes mais frequente) e verifica-se uma resolução pelo menos parcial da EF em 84% dos casos. Poucas complicações peri e pós-operatórias foram registadas. Portanto, a DCR endolaser permite uma abordagem menos invasiva com uma boa taxa de sucesso. Requer contudo material complexo e dispendioso, o que pode ser uma limitação para o uso desta técnica.

Bibliografia

Robert MC, et al. Endocanalicular laser dacryocystorhinostomy with mucosal flaps. *Ophthal Plast Reconstr Surg*. 2013; 29(4):294-7
López R, et al. Usefulness of local postoperative care after laser dacryocystorhinostomy. *Acta Otorrinolaringol Esp*. 2013; 64(4):279-282