

NEUROFTALMOLOGIA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: João Costa, Dália Meira, Olinda Faria

CL85- 09:20 | 09:30

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E RESULTADOS CIRÚRGICOS DAS PARALISIAS DO IV PAR NO HOSPITAL PEDRO HISPANO

José Alberto Lemos; Isabel Ribeiro; Carlos Menezes; Josefina Serino; Bruna Cardoso Vieira; Rita Gonçalves; Paula Tenedório
(Hospital Pedro Hispano)

Introdução

O tratamento cirúrgico das paralisias do nervo troclear (IV par) constitui um desafio clínico, pela combinação de desvio vertical, horizontal e torsional. O objetivo definido para este trabalho consistiu na avaliação das características clínicas e resultados cirúrgicos dos doentes com paralisias do IV par seguidos na consulta de Oftalmologia do Hospital Pedro Hispano e submetidos a cirurgia entre 2003 e 2012.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo descritivo com revisão dos processos clínicos dos doentes seguidos em Consulta. O sucesso cirúrgico foi avaliado com base nos seguintes fatores: presença de hipertropia menor ou igual a 5 dioptrias prismáticas (DP) na posição primária do olhar, resolução da diplopia na posição primária e de leitura, correção do torcicolo e ausência de reintervenção.

Resultados

Vinte e oito pacientes, incluindo 15 homens (53,6%) e 13 mulheres (46,4%), com uma idade média de $30,3 \pm 29,3$ anos (entre 2 e 86), foram operados no período referido. A paralisia do IV par era congénita em 20 casos (71,4%) e adquirida em 8 casos (28,6%), dos quais 5 eram traumáticos e 3 tinham outras causas. 9 casos envolviam o olho direito, 18 o olho esquerdo e 1 caso era bilateral. As queixas principais mais frequentes foram a diplopia (42,9%), o desvio ocular (32,1%) e o torcicolo (25,0%). Os tipos mais comuns de paralisias do IV par baseadas na classificação de Knapp foram o tipo 1 (32,1%) e 3 (28,6%). O desvio vertical pré-operatório médio era de 13,1 DP, que foi reduzido para 2,86 DP no pós-operatório ($p < 0,001$). Uma média de 1,18 cirurgias foi realizada por doente. As cirurgias de enfraquecimento do músculo oblíquo inferior foram o procedimento cirúrgico mais frequentemente realizado, em 23 (82,1%) doentes e foram também realizados 8 recuos dos retos verticais (28,6%). A plicatura do grande oblíquo foi realizada em 2 doentes (7,1%). A taxa de sucesso da 1ª cirurgia foi de 78,6% e este sucesso aumentou para 92,9% com uma segunda intervenção cirúrgica.

Conclusões

A maioria dos casos de paralisia do IV par pode ser tratada com sucesso com apenas uma cirurgia, sendo que a cirurgia de enfraquecimento do músculo oblíquo inferior foi a mais frequentemente realizada.

Bibliografia:

1 – Von Noorden GK, Campos EC. Binocular vision and ocular motility. 6th ed. New York: C.V. Mosby; 2002.

2 – Bagheri A, Fallahi MR, Abrishami M, Salour H, Aletaha M. Clinical Features and Outcomes of Treatment for Fourth Nerve Palsy. *J Ophthalmic Vis Res* 2010;5(1):27-31.

3 - Helveston EM, Mora JS, Lipsky SN, et al. Surgical treatment of superior oblique palsy. *Trans Am Ophthalmol Soc*. 1996; 94:315–334.