

CÓRNEA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: Pedro Candelária, Walter Rodrigues, Luís Oliveira

**CL9 - 10:10 | 10:20****EXCISÃO DE PTERIGIUM COM AUTO-TRANSPLANTE DE CONJUNTIVA E LIMBO: IDENTIFICAÇÃO DE FACTORES DE RECORRÊNCIA**

João Gil; Inês Lains; Esmeralda Costa; Andreia Martins Rosa; Maria João Quadrado; Joaquim Murta  
(Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

**Introdução:**

A elevada taxa de recorrência na excisão simples do *pterygium*<sup>1</sup> levou à maior ênfase na abordagem reconstrutiva, nomeadamente no auto-enxerto de conjuntiva e limbo (CLAU). Ainda assim a recorrência permanece o maior desafio no tratamento do *pterygium*.<sup>2,3</sup>

**Objetivos:**

Determinar os parâmetros com maior impacto na recidiva de *pterygium* e a sua influência no tempo até à recidiva, em doentes submetidos a excisão com CLAU.

**Métodos:**

Estudo retrospectivo longitudinal dos *pterygium* submetidos a excisão e CLAU, entre Janeiro 2007 e Janeiro 2013, com seguimento igual ou superior a 6 meses. Avaliação pré-operatória de cada doente incluiu perfil demográfico, recolha do historial médico e exame oftalmológico completo. Foram consultados os registos operatórios e todas as consultas de seguimento. Utilizando modelos de regressão logística foram identificadas as variáveis independentes relacionadas com o risco de recidiva. O tempo médio de sobrevida livre de recorrência, bem como os seus fatores preditivos, foi calculado utilizando análises *survival rate*.

**Resultados:**

Foram analisados 235 olhos (206 doentes), tempo médio de seguimento de  $439.14 \pm 468.13$  dias. A taxa de recidiva foi 13.2% (31 casos). A análise isolada dos parâmetros pré-operatórios revelou apenas uma associação significativa entre recidiva e cirurgia prévia ( $p=0.000$ ). No modelo incluindo idade, género, cirurgia prévia, classificação clínica, experiência do cirurgião e exposição ultravioleta, verificou-se uma associação significativa de risco de recidiva com cirurgia prévia ( $p=0.002$ ), idade mais jovem ( $p=0.003$ ) e menor experiência cirúrgica ( $p=0.02$ ). O tempo médio livre de recidiva foi  $60.5 \pm 1.77$  meses. Verificou-se uma associação significativa entre tempo de sobrevida até à recidiva e existência de cirurgia prévia ( $p=0.000$ ), idade do doente ( $p=0.000$ ) e experiência do cirurgião ( $p=0.008$ ).

**Conclusão:**

A nossa série é uma das maiores descritas de *pterygium* submetidos a excisão com CLAU. Verificou-se maior risco de recidiva em doentes mais jovens, com história de cirurgia prévia e operados por cirurgiões menos experientes. Os fatores determinantes do tempo de sobrevida do enxerto foram os mesmos. Estas conclusões reforçam a importância dos tratamentos combinados, mesmo em *pterygium* primários, como forma de evitar recidivas.

**Referências:**

1. Hirst LW. The Treatment Of Pterygium. *Survey of Ophthalmology*. 2003;48:145–180. 2. Torres J, Enríquez-de-Salamanca A, Fernández I, et al. Activation of MAPK signaling pathway and NF-kappaB activation in pterygium and ipsilateral pterygium-free conjunctival specimens. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2011;52:5842–5852. 3. Torres J, Fernández I, Quadrado MJ, et al. Limbal transplantation: multicenter retrospective case series analysis. *Archivos de la Sociedad Espanola de Oftalmologia*. 2008;83:417–422.