

17:00 | 18:00 - Sala Lince

Mesa: João Chibante-Pedro, Teresa Quintão, Luís Figueira

PO59 - 17:20 | 17:25**INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM CONJUNTO COM A CIRURGIA MAXILO-FACIAL NUM CASO DE ESTRABISMO RESTRITIVO PÓS-TRAUMÁTICO**Sílvia Mendes¹; Pedro Cardoso²; Dalila Coelho²; Lígia Cardoso²; Eduardo Silva³¹-Centro Hospitalar Leiria-Pombal; ²-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia dos HUC; ³-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia dos HUC, Centro Cirúrgico de Coimbra)

Doente do sexo masculino de 60 anos de idade seguido em consulta de Genética e doenças hereditárias por distrofia de cones e bastonetes com acuidade visual (AV) de 2.5/10 binocular sofreu traumatismo no olho esquerdo (OE) por agressão. A TC mostrou fractura com deiscência da lâmina papirácea esquerda associada a herniação etmoidal de gordura intraorbitária e sinais de encarceramento do músculo RI.

Clinicamente apresentava nistagmo manifesto, edema peri-orbitário, enoftalmos à esquerda e endotropia + 15°. Foi submetido a cirurgia maxilo-facial noutra instituição. Dois anos depois volta à consulta com queixas de diplopia constante vertical muito incapacitante, posição anómala da cabeça, enoftalmos OE, limitação da supraducção OE 15° e ET 15°. Fez TC que revelou abaulamento da parede interna e pavimento, com o que parecia ser uma prótese, e encarceramento do RI.

Foi feita conjuntamente com a cirurgia maxilo-facial uma abordagem bicoronal e palpebral inferior, com descolamento da periorbita e extracção de uma placa de titânio, com colocação de 2 enxertos moldados, colhidos da crista ilíaca. No pós-operatório o doente apresentou melhoria do enoftalmos.

Este caso mostra a opção difícil de reoperar uma órbita fracturada, com próteses de osteossíntese reparada cirurgicamente mais de uma vez que no entanto mantinha enoftalmos importante e estrabismo restritivo muito incapacitante.