

08:30 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: José Arede, Paula Tenedório, Fernando Trancoso Vaz

PO7 - 09:00 | 09:05**ESCLERECTOMIA PROFUNDA NÃO PENETRANTE – CASUÍSTA DO SERVIÇO**

Joana Pires, Sérgio Gomes Monteiro, Mariana Sá Cardoso, Rita Matos, João Matias, Manuel Mariano
(Centro Hospitalar do Baixo Vouga)

Objectivo:

Avaliar o resultado clínico das cirurgias de esclerectomia profunda não penetrante (EPNP) com utilização de implante Aquaflow™ ou ESNOPERT™ e mitomicina C, realizadas no nosso serviço entre Julho de 2011 e Julho de 2013.

Métodos:

Estudo observacional retrospectivo, em que foram avaliados 16 olhos de 14 doentes com glaucoma refractário à terapêutica médica máxima tolerada, submetidos a EPNP. O sucesso cirúrgico foi definido como completo em casos em que foi alcançada uma pressão intra-ocular (PIO) inferior a 21 mmHg sem utilização de fármacos hipotensores, sendo considerados casos de sucesso relativo aqueles em que foram alcançados valores de PIO inferior a 21 mmHg com a associação de medicação hipotensora.

Foi criado inicialmente um retalho escleral superficial e uma esclerectomia profunda foi confeccionada no leito escleral, num plano pré-coroideu. A córnea foi dissecada até ao nível da membrana de Descemet, com posterior remoção da parede externa do canal de Schlemm e da membrana trabecular externa, formando assim uma janela de drenagem de baixa resistência ao fluxo de humor aquoso. No leito escleral foi posteriormente colocado implante um Aquaflow™ ou ESNOPERT™.

Resultados:

O tempo médio de seguimento foi de 11.1 ± 5.6 meses. A PIO pré-operatória média foi de 26.6 ± 4.6 mmHg e a PIO média pós operatória foi de 9.0 ± 4.4 mmHg na primeira semana, de 12.8 ± 6.9 mmHg no 1º mês, de 12.9 ± 4.0 mmHg aos 3 meses, de 13.4 ± 3.6 mmHg aos 6 meses, de 14.5 ± 3.6 mmHg aos 12 meses e de 15.7 ± 5.1 mmHg aos 16 meses.

A taxa de sucesso completo (com independência de colírios hipotensores) foi conseguida em 56.3% dos casos aos 20 meses e a taxa de sucesso parcial foi de 93.8%, com uma média de fármacos utilizados a passar de 3.2 ± 0.7 para 1.0 ± 0.3 após a cirurgia.

Foi relatado apenas um caso de maculopatia hipotónica, com preguiamento coróideu, sem outras complicações perioperatórias descritas. A técnica de goniopunção foi tentada em um dos pacientes.

Conclusões:

A EPNP com utilização de implante e mitomicina C mostrou ser capaz de permitir controlo da PIO a médio prazo, com uma taxa de complicações reduzida. As taxas de sucesso obtidas foram sobreponíveis às descritas em estudos semelhantes encontrados na literatura.