

08:50 | 11:00 - Sala Vega

Mesa: António Melo, Pedro Afonso, Nuno Alves

VD35- 10:30 | 10:40

ANIRIDIA E AFAQUIA PÓS-TRAUMÁTICAS: IMPLANTAÇÃO SECUNDÁRIA DE LENTE INTRA-OCULAR DE SUSPENSÃO ESCLERAL COM ÍRIS ARTIFICIAL

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

Introdução

O trauma ocular causa frequentemente lesões da íris e do cristalino, incluindo cataratas traumáticas, luxações ou subluxações do cristalino, aniridia completa ou parcial ou midríase fixa traumática.

A perda da função de diafragma da íris conduz a aberrações esféricas e cromáticas, sintomas subjetivos de fotofobia e glare, diminuição da profundidade de campo, dano fotópico da retina, baixa acuidade visual e problemas estéticos.

Ao longo dos anos, muitas opções terapêuticas têm sido descritas nesses pacientes, incluindo iridoplastias, lentes de contacto coloridas, tatuagem da córnea e mais recentemente implantes de lentes intra-oculares (LIO) com íris artificiais.

Material e Métodos

Apresentação em vídeo do caso clínico de uma doente com aniridia e afaquia pós-traumáticas, submetida a vitrectomia via pars plana (VPP) 23 gauge com implante secundário de LIO de suspensão escleral com íris artificial modelo 311 HMK Ani 2 da Ophtec B.V.® (Groningen, Holanda). Descrevemos a técnica cirúrgica para implantação desta lente e o resultado após a cirurgia.

Resultados

Os autores apresentam o caso clínico de uma doente de 57 anos, sexo feminino, com história de traumatismo ocular penetrante no olho esquerdo (OE) com rutura córneo-escleral há cerca de 30 anos do qual resultou aniridia total, afaquia (com apenas alguns fragmentos de cristalino na periferia) e leucoma corneano linear. Durante largos anos esta doente utilizou lente de contacto para correção de afaquia, às quais se tornou intolerante. Apresentava queixas persistentes de fotofobia marcada e glare. A melhor acuidade visual corrigida (MAVC) no OE era de 4/10. A doente foi submetida a VPP 23 gauge com implante secundário de LIO de suspensão escleral com íris artificial modelo 311 HMK Ani 2 da Ophtec B.V.®, de cor castanha, sem complicações intra ou pós-operatórias.

No pós-operatório, a doente referiu resolução das queixas de fotofobia e glare, melhoria da acuidade visual (MAVC OE de 6/10) e apresentava-se ainda bastante satisfeita com o resultado cosmético.

Conclusões

As LIO de suspensão escleral com íris artificiais são uma boa opção no tratamento da aniridia e afaquia traumáticas, com bons resultados visuais funcionais e estéticos.

Bibliografia

- 1 - Pozdeyeva NA, Pashtayev NP, Lukin VP, Batkov YN (2005). Artificial iris lens diaphragm in reconstructive surgery for aniridia and aphakia. J Cataract Refract Surg 31: 1750-1759.
- 2 - Price MO, Price FW Jr., Chang DF, Kelley K, Olson MD, Miller KM (2004). Ophtec Iris Reconstruction Lens United States Clinical Trial Phase I. Ophthalmology; 111: 1847-1852.