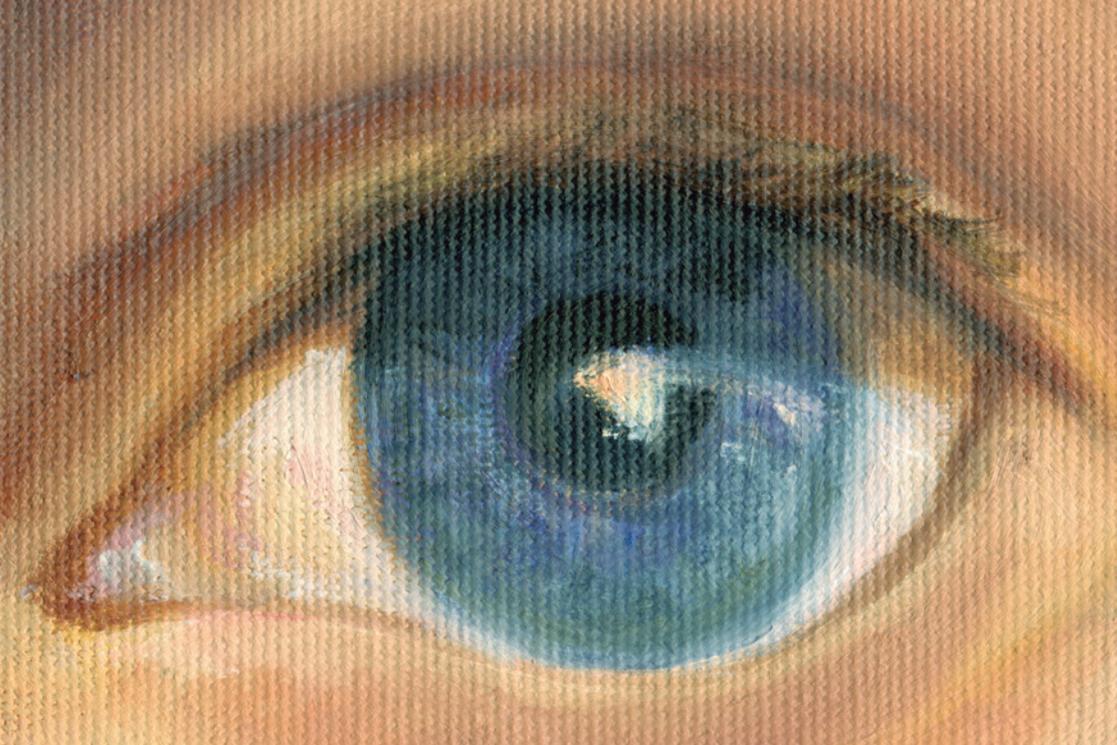


ARQUIVOS BRASILEIROS DE
Oftalmologia



PUBLICAÇÃO OFICIAL DO CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
JULHO/AGOSTO 2016

SUPLEMENTO
79 04



**60º Congresso Brasileiro
de Oftalmologia**

Temas Livres,
Pôsteres e
Relatos de Casos



3 a 6 de setembro de 2016

Centro de Convenções de Goiânia
Goiânia - GO

Tuliana

INDEXADA NAS BASES DE DADOS

MEDLINE | EMBASE | ISI | SciELO

P 017

CURVA DE SOBREVIDA DOS TRANSPLANTES DE CÔRNEA DE ALTO E BAIXO RISCO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Bruna Schmitt de Lacerda, Anne Elise Cruz do Carmo Chaves, Gabrielle Senter, Diane Ruschel Marinho

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS) - Brasil

Objetivo: Avaliar a sobrevida dos enxertos de córnea realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre transplantes de alto e baixo risco de rejeição. **Métodos:** Realizado estudo de coorte retrospectivo. Foram revisados os prontuários de todos os pacientes submetidos a transplante de córnea no período de 01/01/2011 a 31/12/2012. Foram excluídos transplantes tectônicos, casos de endoftalmite no momento do transplante e casos com falência primária. Foram classificados como alto risco: menores de 14 anos; olhos com transplante prévio; pacientes com glaucoma; presença de vascularização corneana em mais de dois quadrantes; enxerto descentrado. Foram analisadas consultas pré-operatórias e até 36 meses no pós-operatório quanto à ocorrência de rejeição, falência secundária e acuidade visual corrigida. Para variáveis categóricas foi utilizado o teste Chi quadrado de Pearson e para dados quantitativos média e desvio padrão. A curva de sobrevida foi calculada pelo método de Kaplan-Meier. **Resultados:** Foram incluídos 420 pacientes, sendo 73,9% (310) classificados como baixo risco e 26,1% (110) como alto risco. A taxa de rejeição foi significativamente maior no grupo de alto risco (39,09%) quando comparada aos transplantes de baixo risco (27,83%) ($p=0,038$). Falência secundária foi significativamente maior no grupo de alto risco (26,33%) comparado ao grupo de baixo risco (10,03%) ($p=0,00$). O tempo médio de sobrevida do grupo de alto risco foi de 29,117 meses e no baixo risco de 33,836 meses ($p=0,000$). **Conclusão:** Apesar de o Brasil realizar cerca de 16.000 transplantes ao ano, poucos são os dados brasileiros que analisam curvas de sobrevida em série de casos maiores acompanhadas por um período longo de seguimento como aqui apresentado. Nossos dados concordam com a literatura mundial, na qual os melhores resultados de sobrevida e acuidade visual ocorrem nos transplantes de baixo risco.

P 018

CLINICAL OUTCOMES AFTER IMPLANTATION OF A NEW INTRASTROMAL CORNEAL RING WITH A 140 DEGREE OF ARC LENGTH IN PATIENTS WITH CORNEAL ECTASIA

Larissa Rossana Souza Stival, Jordana Sandes, Leonardo Torquetti, Mirella Machado, Robson Soares, Guilherme Ferrara, Paulo Ferrara, Marcos Avila

Centro de Referência em Oftalmologia (CEROF) - Goiânia (GO) - Brasil, Universidade Federal de Goiás (UFG) - Goiânia (GO) - Brasil

Purpose: To evaluate the clinical and tomographical outcomes of implantation of new Ferrara intrastromal corneal ring segments (ICRS) with 140 degrees of arc in eyes with keratoconus. **Methods:** This study evaluated 66 eyes of 55 keratoconus patients that had Ferrara ICRS implantations from April 2010 to February 2015. Outcome measures included preoperative and postoperative uncorrected distance visual acuity (UDVA), corrected distance visual acuity (CDVA), refraction, keratometry (K), asphericity (Q) and spherical equivalent (SE). The measurement of visual acuity was made in decimal scale. All patients were evaluated using the Pentacam Scheimpflug system (Oculus, Wetzlar, Germany). **Results:** The mean follow-up was 16.81 (± 13.96) months. The UDVA improved from 0.22 preoperatively (± 0.15) to 0.42 postoperatively (± 0.25) and the CDVA improved from 0.38 (± 0.20) to 0.59 (± 0.21), the differences were statistically significant ($p<0.001$). The mean minimum keratometry (K1) did not change significantly, it reduced from 45.49 D (± 6.38) to 45.14 D (± 5.10) ($p=0.354$). The mean K2 decreased from 54.11 D (± 8.40) to 49.54 D (± 5.11) ($p<0.001$). The average keratometry reduced from 49.8 D (± 7.01) to 47.34 D (± 4.90) ($p<0.001$). The average asphericity changed from -0.60 (± 0.86) to -0.23 (± 0.67) ($p<0.001$). The mean preoperative topographic astigmatism decreased from -8.0 D (± 3.45) to -4.53 D (± 2.52) ($p<0.001$). **Conclusion:** A new ICRS with 140 degrees of arc was useful in treating corneal ectatic disorders as it can effectively improve the visual acuity and reduce the high astigmatism usually found in these patients.

P 019

DEGENERAÇÃO CORNEANA SUBEPITELIAL HIPERTRÓFICA PERIFÉRICA

Anna Flavia Campos Silveira Muniz, Antônio de Pádua Silveira, Uchoandro Bezerra Costa Uchoa, Denise de Freitas, Marco Antonio Rey

Clínica Oftalmológica Dr. Antonio de Pádua - João Pessoa (PB) - Brasil, Hospital Universitário Onofre Lopes (UFRN) - Natal (RN) - Brasil

Objetivo: Relatar um caso de degeneração corneana subepitelial hipertrófica periférica (DCSHP) e informar aos oftalmologistas sobre esta entidade pouco conhecida e nunca descrita antes no Brasil. **Métodos:** Estudo retrospectivo de um caso proveniente de João Pessoa - Paraíba e revisão bibliográfica no Pubmed. **Resultados:** Paciente feminina, 29 anos, natural de João Pessoa - Paraíba, vem com queixa de distorção de imagem em olho direito há 7 dias em 2012. Nega qualquer comorbidade e faz uso de lente de contato gelatinosa. Acuidade visual de 20/20 com correção em ambos os olhos (-1,25 D), porém relata imagem distorcida em olho direito. Biomicroscopia mostrando opacidades em periferia corneana com espessamento nas regiões nasal e temporal e presença de intervalo lúcido entre o limbo e a lesão. Em olho direito há, ainda, um *pannus* às 3 h e 4 h recobrindo o limbo até a margem da opacidade. Pressão intraocular e fundoscopia sem alterações. Foi prescrito lubrificante e corticóide tópico com melhora da distorção da imagem em 15 dias. Em 2013, foram solicitados exames sorológicos para investigação de ceratite ulcerativa periférica, sendo todos normais. Retorna em 2015, após episódio de irritação e hiperemia em região nasal de olho direito, com biomicroscopia evidenciando aumento do *pannus* em olho direito em direção ao centro da córnea, assim como das opacidades em ambos os olhos. A acuidade visual se manteve 20/20 AO. Foi, então, realizado o diagnóstico de DCSHP e iniciado Tacrolimus pomada 0,03% em olho direito, porém, devido a intolerância aos efeitos adversos, a paciente não fez uso regular e após 4 meses o quadro não havia modificado. No momento se encontra em acompanhamento clínico e em uso de lubrificante sem conservante. **Conclusão:** Não foi necessário realizar excisão cirúrgica do *pannus*, pois a paciente se queixava apenas de olho seco leve/moderado, sendo a visão preservada, bem como não era portadora de astigmatismo. Portanto, foi adotada conduta expectante com uso de lubrificantes sem conservantes.

P 020

EXCISÃO, CRIOTERAPIA E MITOMICINA C NO TRATAMENTO DA NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CORNEOCONJUNTIVAL

Luana Miranda Campos, Leonardo Pinheiro Teixeira, Mayara Martins Abrahão, Belquiz Amaral Nassaralla, Arthur Amaral Nassaralla

Instituto de Olhos de Goiânia - Goiânia (GO) - Brasil

Objetivo: Avaliar a segurança, eficácia e incidência de recidiva da lesão em três técnicas distintas para o tratamento de neoplasia intraepitelial corneconjuntival. **Métodos:** Vinte e seis pacientes, 11 mulheres e 15 homens, com idade entre 32 e 88 anos (média: 64,84 anos), atendidos no Instituto de Olhos de Goiânia entre 1999 e 2014, foram incluídos neste estudo. Todos os pacientes foram submetidos à exérese da lesão com margem de segurança de 4 mm e crioterapia a 2 mm do limbo. Conforme o tratamento complementar, os pacientes foram divididos em três grupos. Grupo 1 (8 olhos): recobrimento conjuntival e 2 ciclos de mitomicina C 0,02% (MMC) 4x/dia por 10 dias, com intervalo de 30 dias entre os ciclos. Grupo 2 (9 olhos): recobrimento com membrana amniótica e 3 ciclos de MMC 3x/dia por 10 dias, com intervalo de 10 dias entre o 1º e o 2º ciclo e 30 dias entre 2º e o 3º ciclo. Grupo 3 (9 olhos): recobrimento com membrana amniótica sem o uso de MMC. O acompanhamento dos pacientes variou de 3 meses a 14 anos (média: 4 anos). **Resultados:** Vinte e três pacientes apresentaram erradicação da lesão com um único tratamento. Três pacientes do Grupo 3 apresentaram recidiva da lesão após 3 meses, 6 meses e 1 ano do tratamento. Dois deles foram retratados pela técnica 1, sem nova recidiva após seguimento de 3 e 4 anos; o outro paciente foi submetido à enucleação. Não foram observados efeitos colaterais relacionados ao uso da mitomicina C durante o seguimento. **Conclusão:** Após exérese da lesão e crioterapia, o recobrimento conjuntival ou membrana amniótica associado a mitomicina C tiveram resultados mais eficazes.

PÔSTERES

60º CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

Textos sem revisão editorial pelos Arquivos Brasileiros de Oftalmologia