



**Hospital
Braga**



**XXIII REUNIÃO
DE OFTALMOLOGIA**
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL

TEMA
CIRURGIA NO GLAUCOMA

CURSO EUPO
INTERFACE VÍTREORETINIANA

Curso EUPO Interface Vítreoretiniana

Foveosquiasis Miópica

Nuno Lourenço Gomes

- Miopia patológica é uma causa importante de perda visual irreversível
- Frequentemente bilateral e atinge indivíduos em idade activa
- Principal causa de cegueira em alguns países da Ásia (Japão)

- Várias alterações em todo o globo ocular, em especial no polo posterior:
 - Estafilomas posteriores
 - Retinosquiasis macular
 - Buraco Macular
 - Descolamento de retina
 - Neovascularização coroideia

Maculopatia Miópica



- Maculopatia traccional miópica
 - Descrita em 2004 por Panozzo
 - Conjunto de alterações que surgem no polo posterior de doentes com miopias elevadas
 - 9% dos olhos com estafiloma posterior

CLINICAL SCIENCES

Optical Coherence Tomography Findings in Myopic Traction Maculopathy

Giacomo Panozzo, MD; Andrea Mercanti, MD

- Multifactorial!!!!!!

Maculopatia Miópica

- Estafiloma
- Rigidez da MLI
- Rigidez dos vasos sanguíneos
- Atrofia da coriocapilar e do EPR
- Tracção do vítreo
- Membranas epi-retinianas

- Peso relativo diferente!!!!

Maculopatia Miópica



- Ou seja.....

Nem todos os olhos míopes são iguais!!!! (e tratados da mesma maneira...)

Foveola Nonpeeling Technique in Int Limiting Membrane Peeling of Myopi Foveoschisis Surgery

Recent trends in the management of maculopathy secondary to pathological myopia

D. Mitry · H. Zambarakji

VITRECTOM INTERNAL LI PEELING FO TRACTION M

SHUTARO TANIUCHI, MD,*† /
MAKOTO INOUE, MD*

Relation of Po Eyes with Ma

Yoshinori Oie^{1,2,*}

¹Department of Ophthalmic
Ophthl

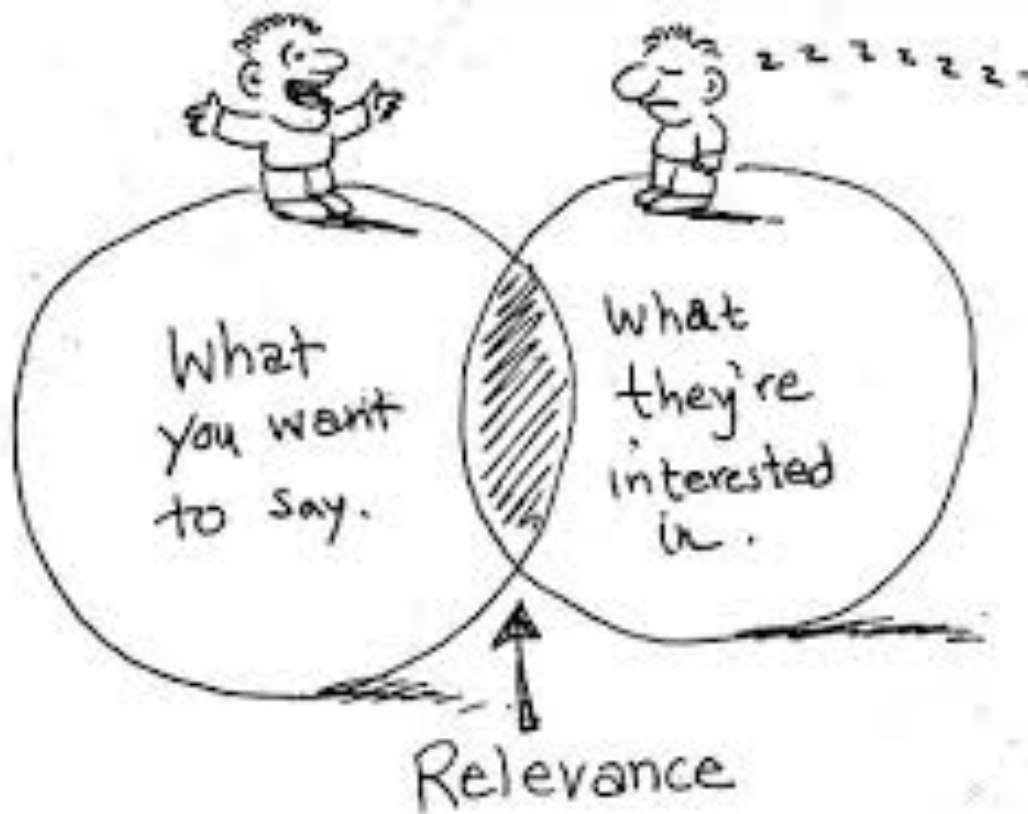
MYOPIC TRACTI

Pathogenic Mechanisms and Surgical Treatment

MARK W. JOHNSON, MD

Vitrectomy for Myopic Traction Maculopathy

Giacomo Panozzo, MD; Andrea Mercanti, MD



ANATOMICAL AND VISUAL

SCLERAL

R EYES WITH SECONDARY TO [A

FAEL NAVARRO, MD,

JURA, MD,‡

ir Hole Surgery
al Coherence

OSHIMURA

s in Myopic

Traction Maculopathy

BRIAN L. VANDERBEEK AND MARK W. JOHNSON

Optical Coherence Tomography Findings in Myopic Traction Maculopathy

Giacomo Panozzo, MD; Andrea Mercanti, MD

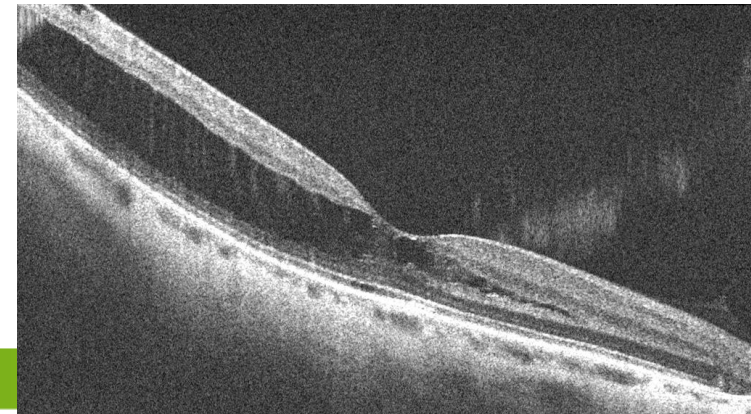
Maculopatia Miópica



- Retinosquiasis macular sem estafiloma ou tracção
- Retinosquiasis macular com estafiloma ou tracção
- Retinosquiasis macular com descolamento foveal
- Buraco macular miópico com ou sem DR associado

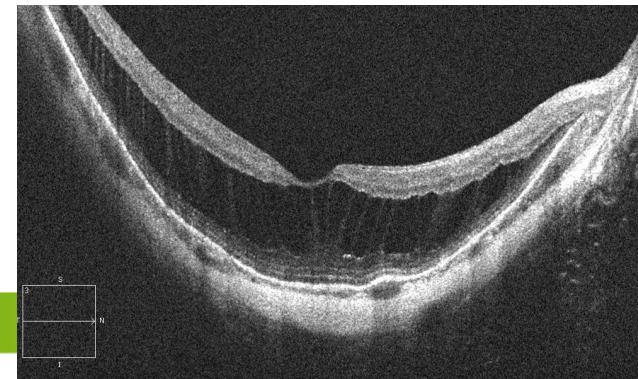
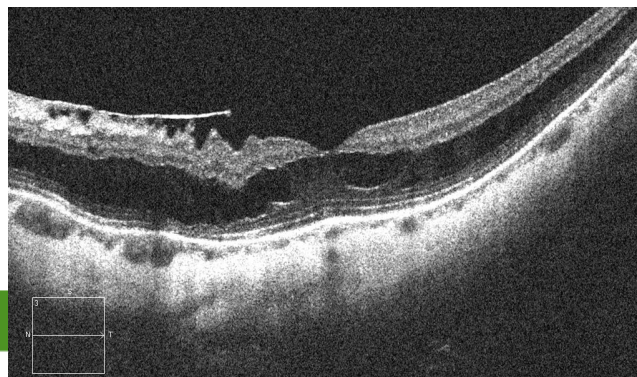
Maculopatia Miópica

- Retinosquisis sem estafiloma ou tracção
 - Risco baixo de progressão
 - Vigiar e intervir se houver baixa de visão ou descolamento neuro-sensorial



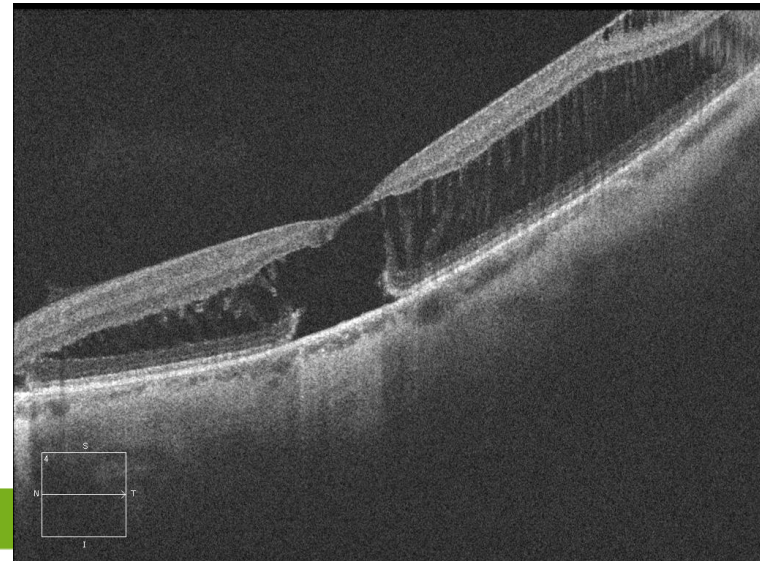
Maculopatia Miópica

- Retinosquisis com estafiloma posterior ou tracção
 - Risco mais elevado de progressão!
 - 50% em 2 anos evoluem para buraco macular (classicamente....)
 - Vigiar mas ponderar vitrectomia principalmente se a área de esquisis for grande!



Maculopatia Miópica

- Retinosquisis com descolamento foveal
 - Baixa de visão
 - Risco alto de progressão!
 - Indicação para cirurgia



Maculopatia Miópica

Natural Course of Myopic Traction Maculopathy and Factors Associated With Progression or Resolution

NORIAKI SHIMADA, YUICHIRO TANAKA, TAKASHI TOKORO, AND KYOKO OHNO-MATSUI

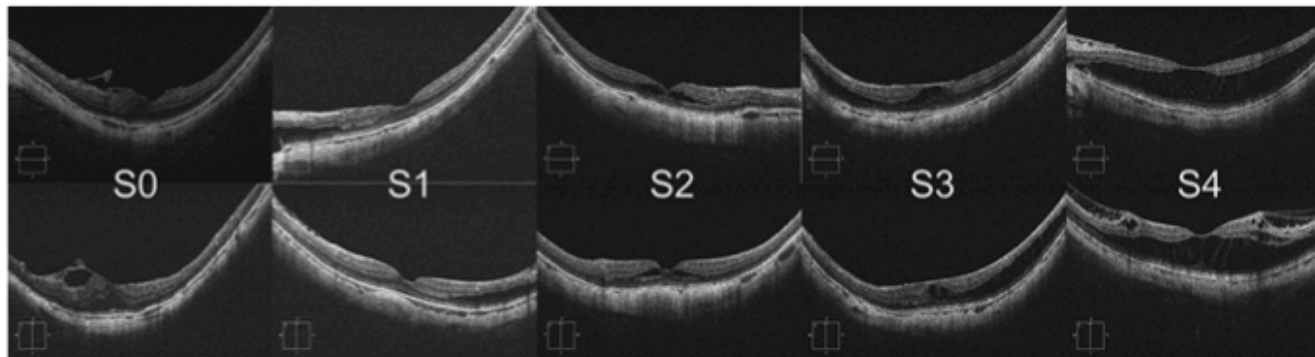


TABLE 1. Classification of Macular Retinoschisis Based on the Area

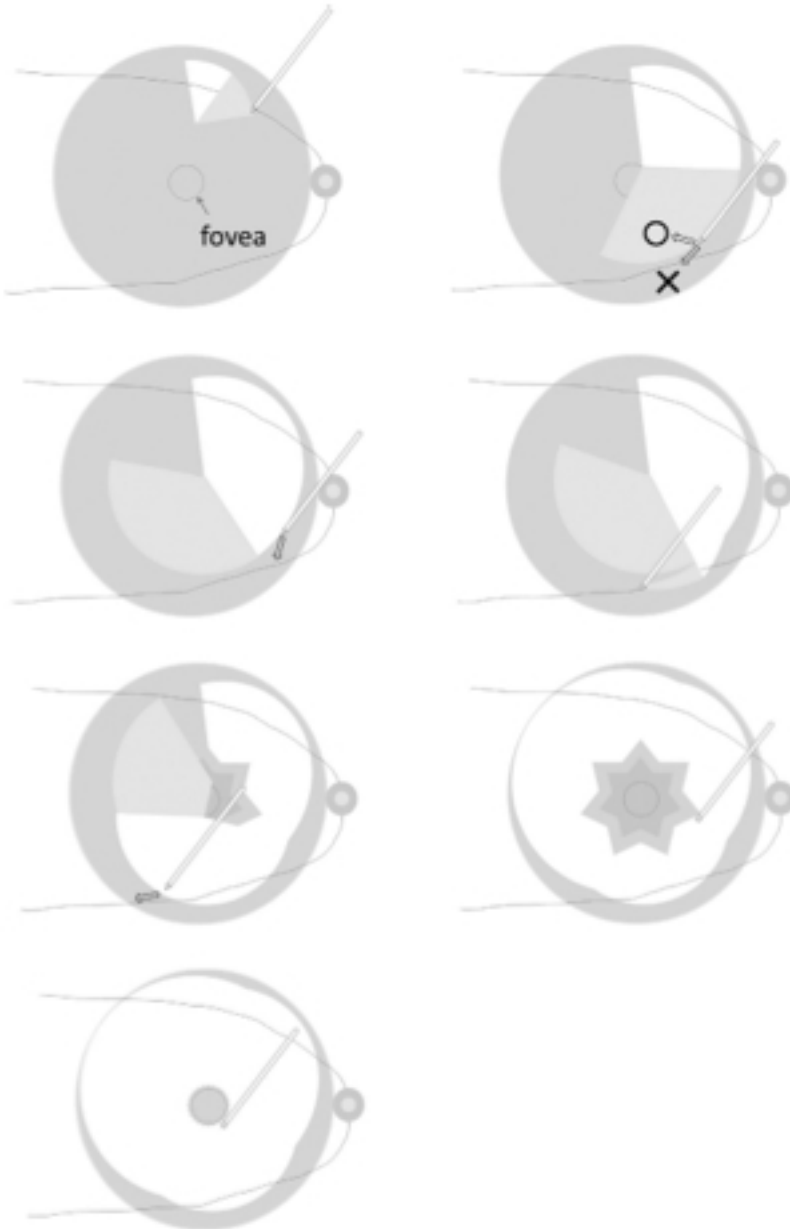
S0	Absent
S1	Extrafoveal
S2	Foveal only
S3	Foveal but not entire macula
S4	Entire macula

S = schisis.

Supporting this, the progression rate was high (42.9%) in the more advanced myopic traction maculopathy (S4), whereas the progression rate was as low as 7.8% in the eyes with milder S1 to S3 myopic traction maculopathy.

Our results showed that some of the eyes experienced spontaneous resolution of the myopic traction maculopathy, even eyes classified as S4 and having extensive macular retinoschisis. Combining this fact with the overall stable course of myopic traction maculopathy, we suggest that immediate surgical intervention might not be necessary in eyes with macular retinoschisis alone and especially in those without foveal RD or MHRD.

Patia Miópica



Foveola Nonpeeling Technique in Internal Limiting Membrane Peeling of Myopic Foveoschisis Surgery

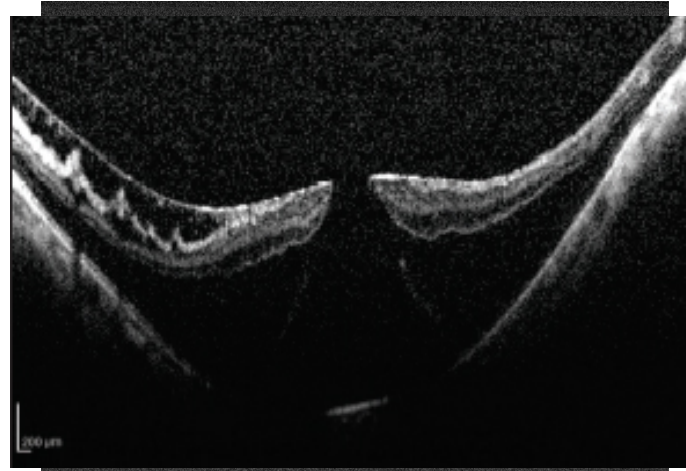
.. risco de BM (25%)!!!

MACULAR BUCKLING FOR EYES WITH MYOPIC FOVEOSCHISIS SECONDARY TO POSTERIOR STAPHYLOMA

CARLOS MATEO, MD, ANNIKEN BURÉS-JELSTRUP, MD, RAFAEL NAVARRO, MD,
BORJA CORCÓSTEGUI, MD

Resolução....

Maculopatia Miópica



- Buraco macular
 - Sem estafiloma ou esquisis – igual ao BM idiopático
 - Com estafiloma, esquisis ou descolamento de retina associado...
 - **DIFÍCEIS DE TRATAR!!!!!!**

Maculopatia Miópica



- Taxa de sucesso na resolução do DR entre 50-90%
- Mas a taxa de encerramento do buraco é menor!!!
40-80%!!!!
- Maus resultados só com vitrectomia se comprimento axial maior que 30 mm – taxa de encerramento do buraco 0% em algumas séries!!!!

Maculopatia Miópica

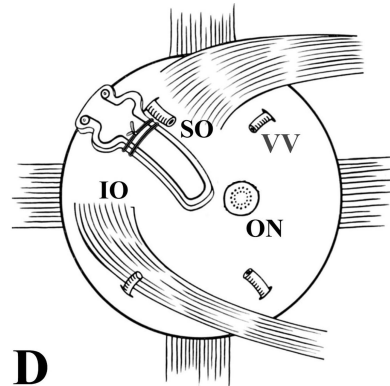
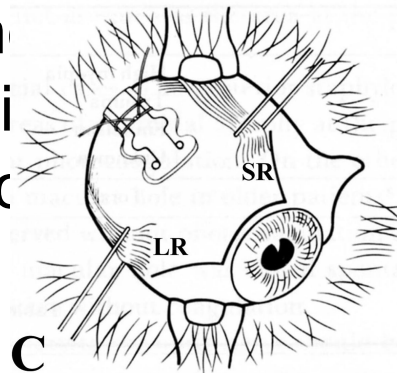
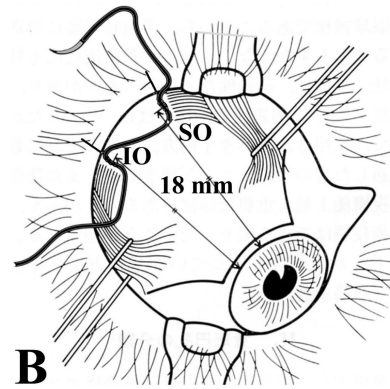
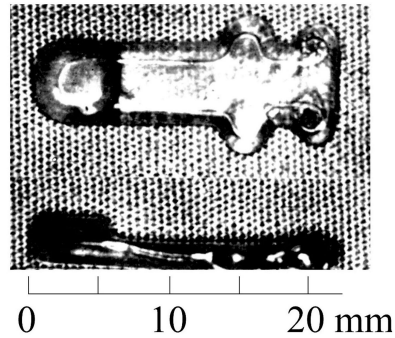


- Buraco macular com estafiloma e descolamento de retina associado..... Indentação macular!
- Ando
- AJL
- Cateter???

Maculopatia Miópica

- Ando

- Silicone r
- 5 mm de A
- 5 tamanh
- Guia de ti
- Botão circ



Maculopatia Miópica

- AJL
 - PMMA com cobertura de silicone
 - Feito à medida (necessário indicar comp axial e aguardar 2 semanas)

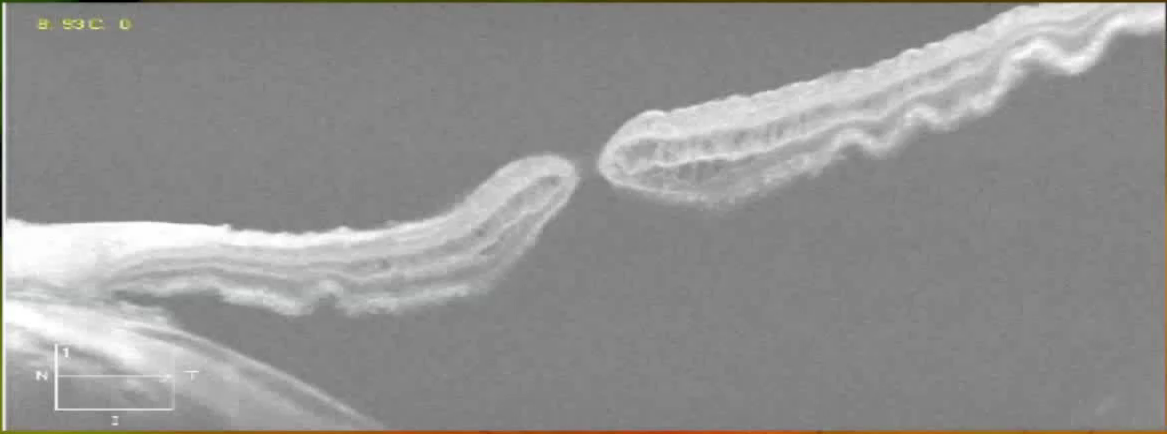


Maculopatia Miópica



Hospital
Braga





Retinal Detachment
Macular Hole
Vitreous Myopia

C.Mateo MD
I.M.O.



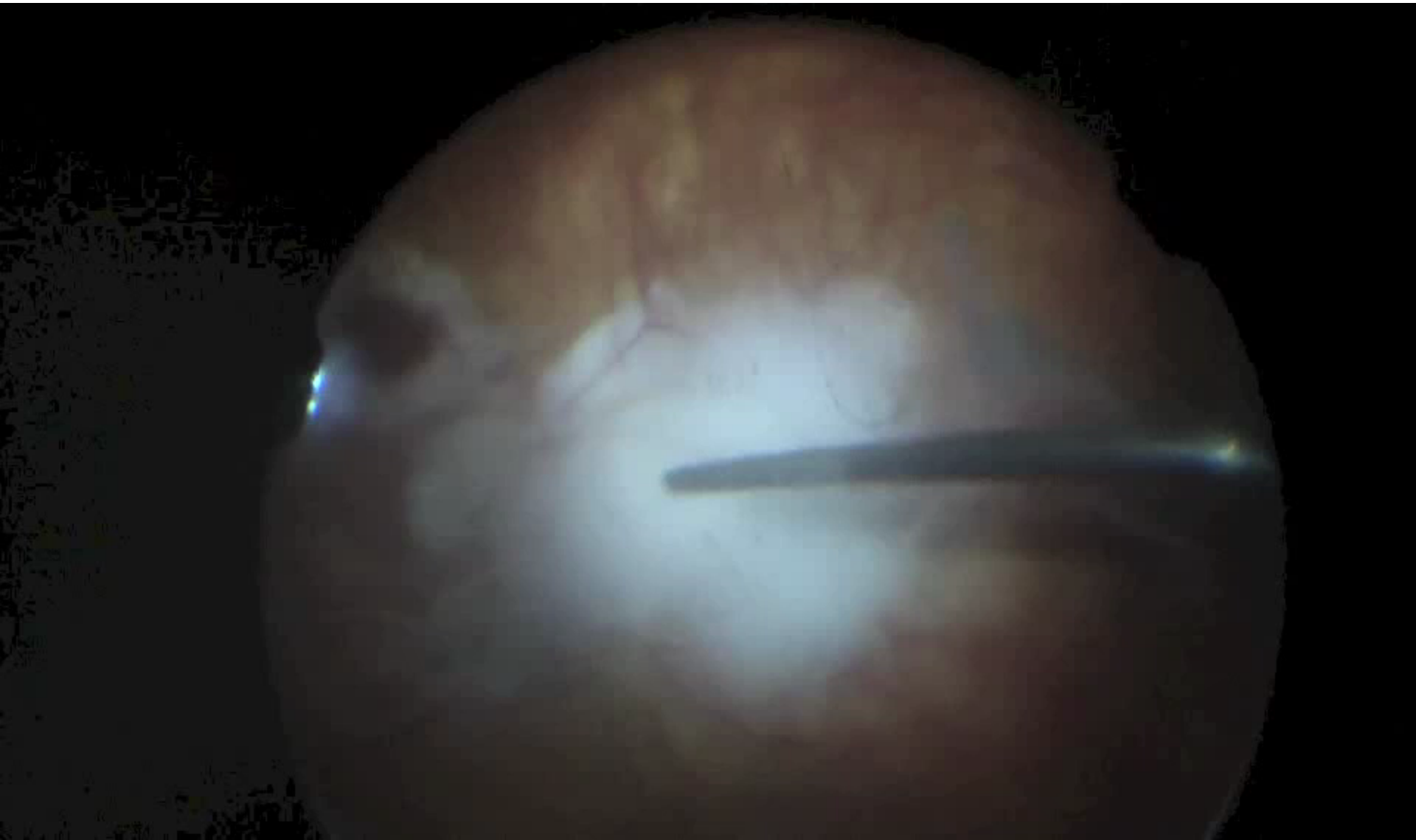
Maculopatia Miópica

- Catéter com viscoelástico???
- Injectar pela supra-coróide
- Cria indentação (temporária...) na região macular!!!

SUPRA CHOROIDAL BUCKLING IN MANAGING MYOPIC VITREORETINAL INTERFACE DISORDERS

1-Year Data

EHAB N. EL RAYES, MD, PhD



Maculopatia Miópica

- Doença complexa!
- Multifactorial!!!!
- Tracções múltiplas e diversas condicionam forma de apresentação
- Individualizar o tratamento!!!!





Hospital
Braga

Obrigado pela atenção!

nunolgomes@gmail.com

WWW.HOSPITALDEBRAGA.COM.PT