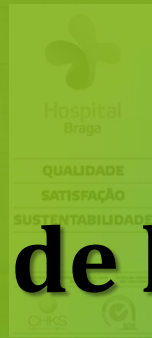




Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo



Rui Carneiro de Freitas
Keissy Sousa
Ricardo Leite
Tiago Monteiro
Fernando Vaz



Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Introdução

- Desenvolvimento de catarata senil em doente com implante prévio de LIO fáquica:
 - técnica de explante segura
 - bons resultados visuais



- Idade do doente
- Tipo de lente a explantar
- Astigmatismo corneano/ tipo de abordagem
- Tipo de lente a implantar

- Não foi demonstrada associação entre implante de LIOF e desenvolvimento de catarata senil

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Motivo de explante da LIOF

Curto prazo

Erro esférico

Erro cilíndrico

Rotação de lente tórica

Tamanho incorrecto da lente

Catarata/traumatismo cirúrgico

Longo prazo

Catarata senil

Miopia patológica

Perda endotelial

Alteração do estado refractivo

Upgrade - Presbiopia

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Catarata e Lente Fáquica

Causas:

- Catarata senil
- Catarata em alto míope
- Tamanho inadequado da lente
- Traumatismo cirúrgico

-Incidência:

- Fixação à íris: 0,9-2,5%
- Câmara posterior: 0,6-4%

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Plano Cirúrgico

LIO a
implantar

- Estado refractivo
- Idado doente
- Astigmatismo corneano
- Olho contralateral

Incisão

- Corneana vs. Escleral

Contralateral

- Idade do doente
- Status do cristalino

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Material e Métodos

Critérios de inclusão:

-Todos os doentes com diagnóstico de catarata em olho implantado com LIOF submetidos a procedimento triplo:

- Explante de lente fáquica
- Facoemulsificação de catarata
- Implante de lente monofocal no saco capsular

-Tempo de seguimento **superior a 3 meses**


Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Material e Métodos

Parâmetros avaliados e exames pré-operatórios:

Pré/Pós
Operatório

- 
- Refração esférica subjectiva
 - Refração cilíndrica subjectiva
 - Astigmatismo topográfico corneano (Pentacam® Oculus)
 - Microscopia especular

Biometria realizada por interferometria óptica (Biograph® Alcon):

- indicação de **presença de LIOF**
- cálculo para lente **monofocal** com **target refractivo de -1,00D**

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Material e Métodos

Técnica Cirúrgica

- Todas as cirurgias realizadas pelo mesmo cirurgião (TM)
- Anestesia tópica e sedação
- Incisão para extração de LIOF:

Via escleral

- Astigmatismo corneano inferior a 1,5D
- Incisão 1,5mm posterior ao limbo

Via corneana (eixo mais curvo)

- Astigmatismo corneana superior a 1,5D

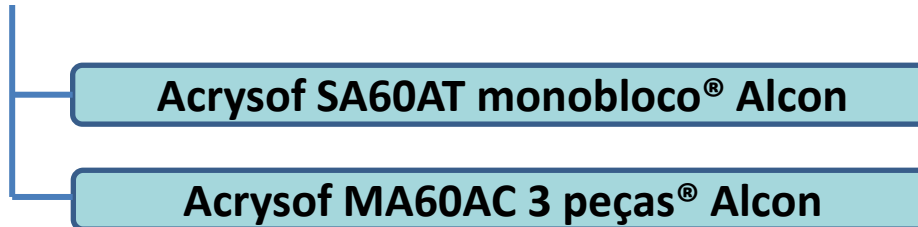
Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Material e Métodos

Lente implantada

- Lente intraocular no saco capsular:



- Anel de tensão capsular em todos os olhos

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Resultados

- **6 olhos** de 4 doentes
- Todos do **sexo feminino**
- Tempo de implantação de LIOF **superior a 10 anos**
- Idade média de **47 anos**
- **Explante de 6 lentes por incisão escleral de 5-6mm:**

4 Artisan® Ophtec de miopia, ZO 6mm

2 NuVita® Baikoff

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Resultados

Dados epidemiológicos pré-operatórios:

Parâmetro avaliado	Média ± Desvio padrão
Idade (anos)	47,17 ± 3,92
Follow-up após implante lente fáquica (anos)	12,33 ± 2,58
Follow-up após cirurgia de explante de lente fáquica e catarata (meses)	4,6 ± 1,8
Comprimento axial (mm)	31,73 ± 1,24
Profundidade câmara anterior endotélio (mm)	2,66 ± 0,26
Potência esférica da lente intraocular a implantar (D)	1,83 ± 2,13

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Resultados

Avaliação pós-operatória:

	Pré-operatório (média± SD)	Pós-operatório (média± SD)
AVCC (Snellen)	0,41 ± 0,09	0,68 ± 0,11
Esfera (D)	-2,25 ± 1,11	-0,95 ± 0,24
Cilindro refractivo (D)	-2,35 ± 1,56	-1,54 ± 1,11
Cilindro topográfico (D)	1,72 ± 1,02	1,88 ± 1,07
Densidade endotelial central (cél/mm ³)	2079,6 ± 394,51	2043 ± 476,50

- Não houve perda de linhas de acuidade visual
- Perda média de células endoteliais de 1,7%

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo



Discussão

- Catarata é a principal causa de explante de LIOF, tanto de câmara anterior como posterior:

- Mais precocemente nos altos míopes (CA > 30mm)
- Sem relação estabelecida com presença de LIOF

- Média de idade de desenvolvimento de opacificação clinicamente significativa: 47,7 anos
- Opacidade do cristalino clinicamente significativa: 0,25% em 3 anos (Stulting et al)
- Explante de LIOF por catarata: 5/1000 doentes/ano (Moshirfar et al)

Catarata e explante de lente fáquica

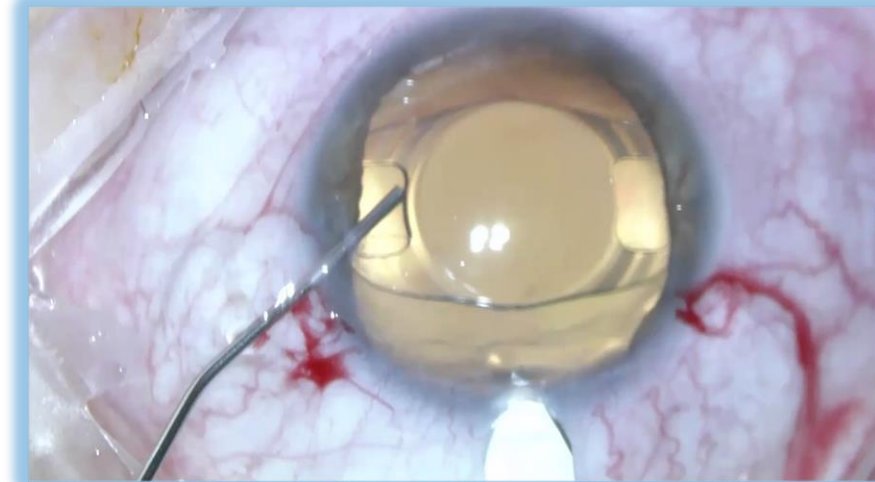
Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Discussão

Técnica de explante:

Incisão Corneana de 5-6mm

- ↑ Fácil execução
- ↑ Possibilidade de reduzir astigmatismo pré-operatório (meridiano mais curvo)
- ↓ Indução de astigmatismo
- ↓ Proximidade ao endotélio
- ↓ Maior flutuação de câmara durante o procedimento



Catarata e explante de lente fáquica

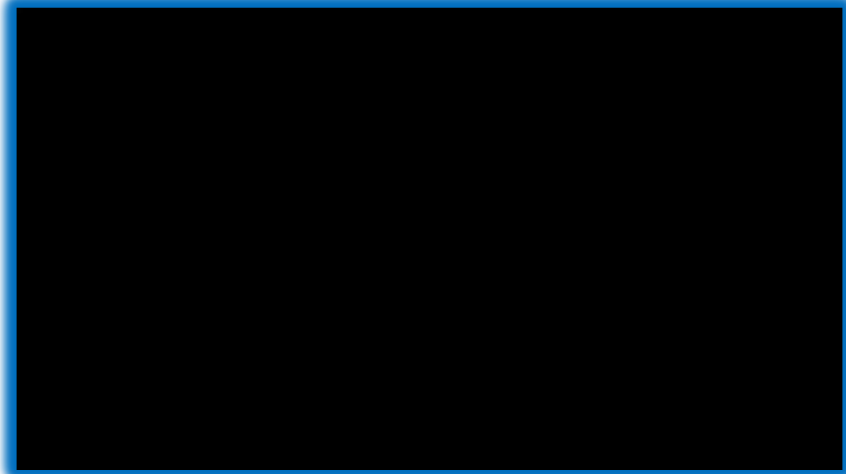
Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo

Discussão

Técnica de explante:

Incisão Escleral

- ↑ Anastigmática
- ↑ Segurança endotelial
- ↑ Facoemulsificação por pequena incisão
- ↓ Procedimento mais demorado
- ↓ Impossibilidade de correção de astigmatismo



- Explante de LIOF rígida por **incisão escleral** é **segura**:

- Perda endotelial mínima (1,73%)
- Sem indução de astigmatismo

Catarata e explante de lente fáquica

Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo



Discussão

- **Biometria por interferometria** em olhos com lente fáquica é adequada em olhos com **CA>30mm**:
 - alvo refractivo de -1,00 D
 - resultado pós-operatório médio: -0,95 D

Catarata e explante de lente fáquica

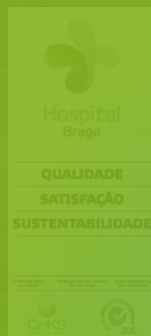
Técnica cirúrgica e resultados a curto prazo



Conclusões

- Catarata é o motivo mais frequente de explante de LIOF a longo prazo
- LIOF não está associada a desenvolvimento precoce de opacificação do cristalino
- Mais precoce em míopes
- Planeamento cirúrgico depende da idade do doente, lente a explantar, saúde endotelial e topografia corneana
- Biometria por interferometria em olhos com CA >30mm com LIOF é previsível
- Incisão escleral é uma abordagem segura com bom perfil de segurança endotelial e bons resultados refractivos e topográficos

Obrigado!



**Hospital
Braga**

Hospital de Braga
Sete Fontes - São Victor
4710-243 Braga

www.hospitaldebraga.pt