

RESUMO DOS MELHORES ARTIGOS DA BIBLIOGRAFIA OFTALMOLÓGICA

Coordenador: DR. JORGE ALBERTO FONSECA CALDEIRA

Prof. Titular de Oftalmologia

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

YAMAGAMI, S.; SUZUKI, Y. & TSURU, T. - **Multivariate analysis of risk factors of allograft rejection in penetrating keratoplasty.** *Japanese Journal of Ophthalmology* 38: 311-316, 1994.

Resumo: Com a finalidade de avaliar os fatores de risco pré-operatórios que influenciam a incidência de rejeição endotelial durante o primeiro ano que se segue à ceratoplastia penetrante, foi feita análise estatística em 571 casos consecutivos submetidos à ceratoplastia penetrante e seguidos por ao menos um ano no Hospital da Universidade de Tóquio. Foi usado o modelo de regressão logística de análise multi variada para determinar a significância da associação entre os fatores pré-operatórios e a incidência de rejeição. Foram identificados os quatro seguintes fatores de risco de rejeição endotelial dentro do primeiro ano de pós-operatório: a extensão da vascularização corneana, o insucesso de enxerto prévio, a sutura contínua e a lesão endotelial corneana pré-operatória. Quando foram comparados os casos de rejeição precoce (que desenvolveram rejeição dentro de três meses depois da operação) e os casos de rejeição tardia (que desenvolveram rejeição entre seis e doze meses) os pacientes mais jovens tiveram rejeição no pós-operatório precoce em uma proporção significativamente alta.

AKIMOTO, M.; TANIHARA, H.; NEGI, A.; NAGATA, M. - **Surgical results of trabeculotomy ab externo for developmental glaucoma.** *Archives of Ophthalmology* 112: 1540-1544, 1994.

Resumo: 1) OBJETIVO: Elucidar o resultado cirúrgico a longo prazo da trabeculotomia "ab externo" no tratamento do glaucoma do desenvolvimento. 2) PACIENTES: Foram incluídos neste estudo retrospectivo 116 olhos de 71 pacientes com glaucoma do desenvolvimento. Estes pacientes foram classificados em três grupos, com base em sua idade: congênitos (33 olhos) existindo antes da idade de 2 meses; infantil (31 olhos) existindo entre as idades de 2 meses e 2 anos; juvenil (52 olhos) com idade de 2 anos ou mais. 3) RESULTADOS: As probabilidades de sucesso total em 5 e 10 anos, com uma ou mais operações de trabeculotomia "ab externo" foram, respectivamente $92,5\% \pm 2,7\%$ e $76,5\% \pm 6,2\%$. As probabilidades de sucesso de pacientes com glaucoma congênito ($60,3\% \pm 15,9\%$) foram significativamente mais baixas do que aquelas de pacientes com glaucoma infantil ($96,3\% \pm 3,6\%$) ou glaucoma juvenil ($76,4\% \pm 7,5\%$), sendo ($P < 0,1$ para ambos). 4) CON-

CLUSÕES: Os resultados cirúrgicos da trabeculotomia "ab externo" permanecem por longo tempo. O glaucoma congênito tem o pior prognóstico e o glaucoma infantil tem um prognóstico melhor do que o glaucoma juvenil.

ARAI, M.; OHZUNO, I. and ZAKO, M. - **Anterior chamber depth after posterior chamber intraocular lens implantation.** *Acta Ophthalmologica* 72: 694-697, 1994.

Resumo: Para avaliar as variações de profundidade da câmara anterior após colocação de lente intra-ocular a mesma foi medida em 38 olhos submetidos a extração extracapsular de catarata. As medidas foram feitas por ultra-som 2 dias, uma semana e duas semanas no pós-operatório, bem como com intervalos de 1 mês até o décimo mês (média do seguimento de 9 meses). Os resultados mostraram a ocorrência de dois picos de profundidade da câmara anterior, uma semana e 3 meses no pós-operatório (médias de $3,54 \text{ mm} \pm 0,39 \text{ mm}$ e $3,59 \text{ mm} \pm 0,43 \text{ mm}$, respectivamente). Foi encontrada uma diferença significativa entre os valores medidos no pré-operatório ($3,29 \pm 0,57$) e no segundo dia do pós-operatório ($3,33 \pm 0,39$) e em uma semana do pós-operatório ($p < 0,05$, usando o teste "One-way analysis of variance"). Foi encontrada também uma diferença significativa entre as medidas pré-operatórias e as medidas mensais e medida no terceiro mês de pós-operatório ($p < 0,05$). Foi calculado também o erro de refração e encontrado que durante a segunda semana de pós-operatório a refração tende a miopia mais alta, que se torna mais hipermetrópica no terceiro mês do pós-operatório. A variação de profundidade da câmara anterior pode causar variações de visão após cirurgia de catarata com implantação de lente intra-ocular.

VALTOT, F.; KOPEL, J.; PETIT, E.; MOULIN, F.; HAUT, J. - **Traitement des glaucomes réfractaires par ultrasons focalisés de haute intensité.** *Journal Français d'Ophthalmologie* 18: 3-12, 1995.

Resumo: Foram estudados retrospectivamente 456 olhos que apresentavam glaucoma refratário a um tratamento médico máximo e à cirurgia filtrante clássica, tratados com ultra-som terapêutico entre abril 1987 a janeiro 1992. O tratamento, feito em ambulatório, sob anestesia local, visa uma destruição localizada do epitélio ciliar e um adelgaçamento escleral. A pressão intra-ocular média passou de

33,8 mmHg no pré-operatório a 18,2 mmHg na última consulta, uma baixa média de pressão de 47%. Após um seguimento médio de 33 meses, 65% dos olhos tratados tinham uma pressão intra-ocular inferior ou igual a 20 mmHg. Os melhores resultados foram obtidos com o glaucoma de ângulo aberto, de ângulo fechado, glaucoma do afácico e do pseudo-fácico, ou seja a maioria dos casos encontrados, e os glaucomas pós-silicone. As principais complicações foram a hipertensão pós-operatória imediata e as complicações córneo-esclerais. Atrofia do globo foi observada em 5% dos casos. O ultra-som foi comparado às outras técnicas de ciclodestruição.

ARIYASU, R. G.; SILVERMAN, J. and IRVINE, J. A. - **Penetrating keratoplasty in infants with congenital glaucoma.** *Cornea* 13: 521-526, 1994.

Resumo: Foram revistos retrospectivamente os resultados de 9 ceratoplastias penetrantes feitas em 8 olhos de 6

crianças que tinham múltiplos fatores de risco para um mau prognóstico: idade inferior a 2 anos no momento do enxerto; glaucoma não controlado em 4 olhos; cirurgia simultânea de retina, glaucoma ou lensectomia em 5 olhos; afacia em 5 olhos; e perfuração aguda em 1 olho. Seis dos 9 enxertos (67%) permaneceram transparentes durante um seguimento de 24 meses (30 meses em olhos com enxertos transparentes). Desenvolvimento de visão permitido deambulação ou melhor ocorreu em 6 dos 8 (75%) olhos após enxerto de córnea e tratamento do erro de refração e ambliopia. O insucesso do enxerto ocorreu em 3 olhos, sendo 2 por descompensação corneana e um por rejeição. As complicações compreenderam um descolamento total da retina, um caso de ceratite por *Streptococcus pneumoniae* e 3 casos com pressão intra-ocular não controlada, requerendo outra cirurgia para glaucoma. Em conclusão, visão útil pode ser obtida após ceratoplastia penetrante mesmo em crianças com glaucoma congênito e alto risco.
