posterior em desenvolvimento. (Estudo pelo método de linhas de fenda no crânio humano), Tese de Mestrado, Escola Paulista de Medicina, S. Paulo, 1980.
11. RUANGWIT, U. — The split line phenomenon and the microscopic structure of bone. Am. J. Phis. Anthrop. 26: 319-330, 1967.
12. SEIPEL, C. M. — Trajectories of the jaws. Acta Odont. Scand. 8: 81-191, 1950.
13. SMITH, B.; GORVE, A. & GUIBOR, P. — Fractures of the orbit, in: Diseases of the orbit. Harper & Row, Maryland, 1979, pp 571.
14. SMITH, B. & PETRELLI, R. — Fractures of the orbit: Blow-out and naso-orbital fractures. In: Ocular trauma, Appleton-Century-Crofts. New York, 1979.
15. SMITH, R. L. — Observações sobre o arranjo fibroso das fossas anterior e posterior do crânio humano adulto. (Estudo pelo método de linhas de fenda). Tese de Mestrado. Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1974.
16. TAPPEN, N. C. A. — A functional analysis of the skeleton with split-line technique. Am. J. Phis. Anthrop. 11: 503-32, 1953.
17. ————, Relationship of split-line patterns to underlying microscopic structures in skulls of infant, juveniles and adult gorillas. Proc. 2nd. int. Congr. Primatol., Atlanta, 2: 181-86, 1968, Karger, Base, 1969.
18. ————, Main patterns and individual differences in baboon skull split lines and theories of causes of split line orientation in bone. Am. J. Phis. Anthrop., 33: 61-72, 1970.

# Um novo suporte para ceratoplastia*

João Alberto Holanda de Freitas ** & Gilberto Antonio Germano ***

Trata-se de um suporte construido com parafina, destinado a reater a córnea doadora a ser trepanada e a seguir implantada no receptor.

## INTRODUÇÃO

Com o advento do meio de MacKarey-Kaufmann (M.K.) para a conservação da córnea em Banco de Olhos, hoje difundido e aceito nos grandes Serviços de Oftalmologia, criou-se a necessidade de um bom suporte para proporcionar o melhor corte possível na córnea doadora. Graças a introdução na microcirurgia dos trépanos descartáveis, referido propósito foi conseguido.

Vários suportes foram sugeridos e no momento a preferência recai sobre as rígidas, confeccionadas de Teflon e Nylon.

A idéia desta comunicação é divulgar um outro material, rígido, de fácil fabricação e aquisição — a parafina.

## MATERIAL E MÉTODO

Utilizou-se parafina liquefeita a temperatura de 100°C e colocada num molde de 3 cm. x 3 cm. x 2 cm. (figura 1). O molde é constituido de paredes de plástico do formato da caixa de lamínulas usadas em laboratório clínico.

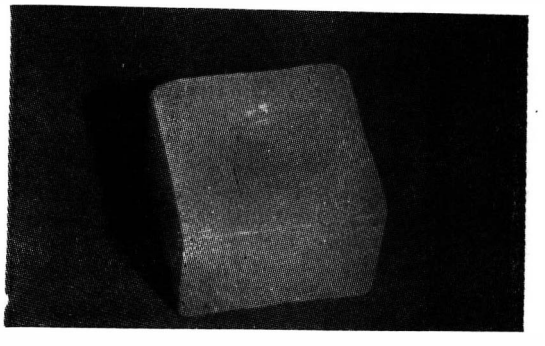

Fig.

O molde empregado para determinar a depressão na superfície da placa e que irá receber a córnea doadora pela face anterior via epitélio é conseguida pelo elemento metálico do tonometro de Schötz cuja convexidade é utilizada para aferir o tonometro. O raio de curvatura deste elemento metálico é mais plano que a córnea humana, mas é a partir dele que se confecciona os moldes rígidos.

Uma vez a parafina esteja em fase avançada de resfriamento, torna-se pastosa possibilitando a uma moldagem. A esta altu-

* Trabalho apresentado na 1.276.ª sessão ordinária da Associação Médica do Instituto Penido Burnier em 12/02/84.
** Oftalmologista do Instituto Penido Burnier, Prof. Titular e Livre-Docente da Faculdade de Ciências Médicas — PUCCAMP.
*** R2 Instituto Penido Burnier.

ra aguarda-se que o mesmo esfrie por completo, tornando o bloco rígido, suportando alta pressão sem fragmentar-se.

Pode-se usar corantes na parafina e obter-se moldes coloridos muito bonitos, além do que pode servir para denunciar possíveis impregnações de material no epitelio corneano.

A esterilização pode ser realizada, desde a pastilha de formol ou a gás de óxido de etileno, o que seria ideal. Ele não suporta elevadas temperaturas, como no autoclave, pois leva a deformação.

## COMENTÁRIOS

Pensou-se neste novo material com a finalidade de baratear os custos operacionais.

Como é conhecido por todos, os blocos de nylon ou teflon são extremamente rígidos, os de primeira escolha como suporte para os transplantes.

Realmente foi uma grande conquista para a ceratoplastia os meios MK para a conservação da córnea. Ocorre porém, que quem emprega este método, necessariamente necessitará de cortar a córnea doadora via endotélio sobre uma placa maciça. Por outro lado os trépanos descartáveis penetram na córnea, provocando um corte vertical e homogêneo, mas quando transfixamos toda a espessura da córnea, irão de encontro a uma placa extremamente rígida, ocasionando a perda do seu corte, isto é, cada trépano empregado sobre a córnea doadora será inutilizado a seguir. O suporte poderá ser utilizado muitas vezes.

Para evitar este desgaste e perda de material tão caro, aproximadamente US$ 30.00 cada trépano, passamos a utilizar experimentalmente o suporte de parafina e constatou-se que o trépano cortava de forma homogena a córnea doadora e se introduzia levemente na parafina, liberando totalmente o opérculo corneano. Nesta situação o trépano descartável não perdendo o corte, pode ser utilizado mais de uma vez. Já o suporte fica muito marcado pelo trepano não sendo recomendado a sua utilização para nova trepanação, pois poderá provocar um corte irregular.

Uma vez usado o suporte, a parafina pode ser dissolvida e preparado outro molde.

Com esta solução os trépanos passaram a ter uma maior durabilidade, facilitando a sua reposição e diminuindo os custos.

## CONCLUSÕES

1 — Pode-se substituir os clássicos suportes de teflon ou nylon por parafina.
2 — É de fácil fabricação.
3 — Suporta um ótimo corte.
4 — Barateria os custos hospitalares.


### RESUMO

Novo suporte para ceratoplastia foi idealizado pelos AA. a partir de um bloco de parafina que, tornando-se pastosa pelo aquecimento, permite que a calota metálica de aferição do tonômetro de Schiötz promova uma depressão capaz de conter a córnea doadora.

### SUMMARY

A new device for keratoplastia was idealizede using a block of parafine, which becomes moldable by mild heating in hot water, and permiting depression of its surface by the metallic afferential gadget of the Schiötz tonometer.