

## INJEÇÕES RETROBULBARES DE IRGAPIRIN \*

DR. JOSÉ LUIZ LEMOS DA SILVA \*\*

O uso de medicamento e particularmente para nós em Oftalmologia é muito vasto o seu modo de emprego e a sua via de aplicação, desde oral, local, venosa, intra muscular, intra-camerular, sub-conjuntival ou retrobulbar, que é o tema de nosso trabalho.

As injeções retrobulbares, como o termo indica, é a introdução de medicamentos no espaço retro-ocular, e segundo os autores, foi Weiss que a usou pela primeira vez em 1898, injetando uma solução de cocaína a 2% atrás do globo ocular, graças a uma agulha curva, e desde então uma gama enorme de produtos foi tentada para melhoria de alguma lesão.

A injeção retrobulbar é feita por via transcutanea, transconjuntival ou superior, com a ajuda de uma agulha de bisel curto, com 35 mm de comprimento, sendo a quantidade habitual de liquido a injetar de 1,5 a 2 cc.

A injeção se faz geralmente no ângulo orbitario infero-externo, a agulha estando dirigida para trás, para cima e ligeiramente para dentro, visando o ápice da orbita.

É conveniente ser especialmente prudente nos grandes miopes, por ter o polo posterior aumentado e muito fragil.

Os mais variados produtos já foram tentados por via retrobulbar, como adrenalina, cortisona, ar, sangue, antibioticos, etc., para tentativa de melhoria de condições infecciosas ou circulatorias do globo ocular.

Uma das grande aplicações da via retrobulbar, hoje em uso e a todo instante, é a anestesia por solução de novocaína a 2 ou 4%, que realmente dá uma insensibilidade perfeita às intervenções endoculares, desde glaucoma, evisceração, estrabismo ou uma delicada catarata.

Outra grande aplicação da via retrobulbar é a de alcool, feita pela primeira vez em 1918 por Gruter em olhos cegos e doloridos, logo seguida por outros, inclusive por Wekers, numa atualização hoje em dia universal e consideravel numa concentração de 20 a 80%, e dando os melhores resultados.

O uso de derivados pirozolicos em clinica geral, nas afeções tipo reumatismo ou similares, catalogadas no vasto campo de doenças do colageno,

---

\* XXVII Congresso Brasileiro de Oftalmologia — Salvador — Bahia.

\* Tema Livre.

\*\* Chefe de disciplina da Clínica Oftalmológica da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

e particularmente em oftalmologia pelas propriedades farmacológicas anti-pireticas, analgesicas e antiflogisticas, com larga experiência no uso clinico.

Entre estes produtos indispensavel em nosso receituario, está o Irgapirin, solução de 30% em partes iguais de piramido (dimetilamino-fenil-dimetilpirazolona) e butazolidina (3,5-dioxo-1,2-difenil-4n-butyl-pirazolidina), de pouca toxicidade e de PH 8,2, que permite sua aplicação tanto oral como parenteral.

Realmente o Irgapirin é de grande valia no combate às inflamações oculares, e assim tivemos a ideia de usá-lo em injeções retrobulbares, sob previa anestesia de solução de novocaina a 4% (1cc) e 2cc, do citado produto.

Fomos bastante cautelosos em principio, pois Irgapirin quando usado por via parenteral, quer na região glutea ou no biceps, é muito doloroso, quer no primeiro ou dias subsequentes, e de absorção lenta. Usamos em pacientes com olhos sem visão e muito dolorosos, e qual não foi a nossa surpresa, na ausência quase nula de reações locais, seja a curto ou longo prazo. A explicação deste fato, concluímos — ser o tecido retrobulbar constituído de elementos frouxos, gordurosos, de facil absorção e de larga difusão.

Realmente, pelo êxito dos primeiros casos, observamos uma melhoria dos sintomas subjetivos dos pacientes, especialmente de dôr, que desaparece ou se atenua consideravelmente, com diminuição de blefaro-espasmo e da epífora. Também os sintomas objetivos depois da injeção retrobulbar de Irgapirin diminuíram bastante, e o quadro flogistico de reações conjuntivais ou ciliares, ao lado do emprego de outros medicamentos indicados, permitiu uma acentuada diminuição do tempo de evolução da doença.

Os acidentes na aplicação retrobulbar de Irgapirin, como lesões do nervo optico, edemas, hematomas, exoftalmos, são raros e quando aparecem são semelhantes a outras substâncias empregadas e que numa boa tecnica poderão evitar a maior parte. Poderão aparecer paralisias da musculatura extrinseca que desaparecem dentro de poucos dias.

A indicação da injeção retrobulbar de Irgapirin é feita nos casos de glaucoma agudo, irites hipertensivas, ceratites intersticiais e geralmente nos estados dolorosos do globo ocular. Também nos casos de evisceração usamos o Irgapirin retrobulbar logo após o ato cirurgico, assim como nos casos de cirurgia de glaucomas muito dolorosos, permitindo uma boa analgesia pós-operatória.

Nas ceratites o uso de Irgapirin retrobulbar permite suprimir as dores, bloqueando os reflexos curtos dos axonios, desenvolvendo uma vaso constricção dos capilares atingidos.

As esclerites são grandemente beneficiadas nos casos dolorosos com o uso de Irgapirin retrobulbar, pois a ação do medicamento no gânglio ciliar, dá uma boa reação antiflogística e anestésica, diminuindo os fenômenos subjetivos.

As injeções retrobulbares de Irgapirin são de efeito duradouro, influenciando pela inibição dos reflexos nervosos na vaso motricidade das lesões anatomicas, diminuindo os fenômenos inflamatórios e melhorando a evolução da moléstia. O efeito antiflogístico se explicaria por um mecanismo complexo, de origem hipotalâmica, duma parte pelo aumento da resistência dos capilares e a diminuição da permeabilidade vascular, e doutra parte pela diminuição de calibre dos vasos patológicos dilados. Finalmente o Irgapirin se opõe aos efeitos da histamina e graças a esta propriedade, melhora cada vez mais a inflamação.

A nossa experiência já é de alguns anos, e foi feita em varios casos de afecções do globo ocular, tais como glaucoma absoluto, glaucoma agudo, irido-ciclites, traumatismos sobretudo com perfuração, eviscerações e outros, onde o componente maior é a dor, e que o uso de injeção retrobulbar de Irgapirin muito melhora o quadro da moléstia, diminuindo consideravelmente os sintomas subjetivos e também os objetivos, com o minimo de reação.

Também temos usado em casos de tratamento clinico das uveites, com resultados relativamente satisfatorios.

## AFECÇÃO

	Casos	bons	regulares	maus
Traumatismo ocular	25	15	5	5
Ceratites	30	20	4	6
Esclerites	5	3	1	1
Irites	28	18	3	7
Iridociclites	22	15	3	3
Evisceração	32	25	5	2
Glaucoma absoluto	50	40	8	8
Glaucoma agudo	45	32	8	5
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Totali .....	237	168	32	37

## RESUMO

O uso de Irgapirin em injeção retrobulbar, após prévia anestesia com solução de novocaina a 2 ou 4% (1cc) na quantidade de 2cc é indicado no tratamento dos estados dolorosos do globo ocular, dando uma boa e prolongada analgesia, com grande diminuição dos sintomas objetivos e subjetivos, sendo de efeito relativamente prolongado e sem reações secundárias. Também é usado no tratamento de afecções do globo ocular tipo de doenças do colageno.

#### SUMMARY

The use of Irgapirin in retrobulbar injection, after previous anesthesia with novocain solution of 2% or 4% (1 ml) in the quantity of 2 ml is indicated in the treatment of painful eye ball states, causing a good and long analgesie with a decrease of the objective and subjective symptoms, the effects are relatively prolonged and there is no secondary reactions. This is also used in the treatment of eye ball affections and some kind of collagen diseases.

#### BIBLIOGRAFIA

- 1 — BANGERTER, A. PRAXIS 39-268 — 1950.
- 2 — FRANCESCHETTI, A. e HABEGGER, H. — Ann. d. Ocul. 186-749 — 1953.
- 3 — QUIRNO, N. — Rev. Asoc. Med. Arg. 67:350 — 1953.
- 4 — HERNÁNDEZ, R. C. — Rev. Oftal. Venezuelana. 279-285 — 1956.
- 5 — KARGER, S. — Int. Journ. Ophtal. 124, nº 4, 205-220 — Out. 1952.
- 6 — TOLEDO, RENATO e BERRETINI, GINO, L. — Arq. Bras. Oftl. Vol. 20 — nº 4 — 1957.
- 7 — Therapeutique Medicale Oculaire — Mason & Editeurs — 1957.