

---

## RESUMOS DOS MELHORES ARTIGOS DA BIBLIOGRAFIA OFTALMOLÓGICA

---

Coordenador: Dr. JORGE ALBERTO FONSECA CALDEIRA

Prof. Titular de Oftalmologia  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Schulzer, M. – **The Normal Tension Glaucoma Study Group. Intraocular pressure reduction in normal-tension glaucoma patients.** *Ophthalmology* 99: 1.468 – 1.470, 1992.

**Resumo** – Em um estudo em colaboração, pacientes com glaucoma de pressão normal não tratado foram destinados, ao acaso, a um grupo com acentuada redução da pressão intraocular (PIO) ou a um grupo sem tratamento. Foi admitido que tratamento clínico e trabeculoplastia por laser não redundariam em redução adequada da PIO e que a cirurgia fistulizante seria necessária. Esta hipótese foi examinada usando observações correntes na pesquisa. Os pacientes destinados ao grupo tratado tiveram redução da PIO de ao menos 30% dos valores iniciais. Isto foi obtido dentro de seis meses por meio de cirurgia fistulizante ou com pilocarpina e/ou trabeculoplastia por laser. Beta-bloqueadores e agonistas adrenérgicos foram excluídos de ambos os olhos. Dos 30 pacientes com redução estável de 30% da PIO, 17 (57%) obtiveram isto com medicação tópica e/ou trabeculoplastia por laser; oito apenas com pilocarpina; dois com trabeculoplastia por laser apenas e 7 com trabeculoplastia por laser depois de medicação tópica inicial. Os 13 restantes (43%) necessitaram de uma cirurgia fistulizante. Não houve diferença estatisticamente significativa entre a média de tempo de seguimento para o grupo sem fistulizante (533,8±437,6 dias) e para o grupo com fistulizante (502,7±344,7 dias). Ambos os grupos de tratamento tinham perfis iniciais semelhantes. Redução marcada da PIO pode ser obtida e mantida por tempo longo por outros meios que não cirurgia fistulizante em uma proporção de pacientes com glaucoma de pressão normal não tratado.

---

Ganem, S.; Mondon, H.; De Felice, G.P. – **Traitement local par facteur de croissance épithélial après épikératoplastie. Etude clinique à double insu.** *Journal Français d'Ophthalmologie* 15: 443-447, 1992.

**Resumo** – Fator de crescimento epidermal (FCE) é uma proteína extraída das glândulas submaxilares de camundongos, que estimula o crescimento das células epiteliais. Foi feito um estudo ao acaso, duplo-cego, em dois grupos de pacientes, uns tratados por EGF PHZ 102 (Inpharzam SA, Cadempino, Switzerland) contendo FCE e os outros tratados com colírio placebo, após epikeratoplastia, a fim de avaliar o efeito do FCE sobre a reepitelização corneana. Os pacientes tratados com FCE cicatrizaram mais rapidamente (1 a 4 dias) que os tratados por placebo (3 a 15 dias). Os resultados obtidos confirmam que o FCE permite reduzir o tempo de cicatrização epitelial da córnea.

Robb, R.M. & Petersen, R.A. – **Outcome of treatment for bilateral congenital cataracts.** *Ophthalmic Surgery* 23: 650-656, 1992.

**Resumo** – O resultado do tratamento de catarata congênita bilateral foi estudado retrospectivamente em um grupo de 51 pacientes. Duas grandes categorias de opacidades cristalínicas foram identificadas. Na primeira categoria, as opacidades eram extensas e o comprometimento visual evidente já no primeiro ano. Estas cataratas ocorreram freqüentemente em olhos com diâmetros corneanos pequenos e pupilas que dilatavam pouco. Estrabismo pós-operatório foi quase sempre observado; nistagmo surgiu em mais de 50%; glaucoma de ângulo aberto de aparecimento tardio instalou-se em oito dos 29 pacientes estudados. Cirurgia precoce não parece haver evitado o aparecimento de nistagmo. Na segunda categoria, as opacidades cristalínicas foram parciais, freqüentemente com configuração lamelar e o comprometimento visual foi menos severo. A cirurgia foi usualmente feita depois de 3 anos de idade, com bons resultados visuais se as opacidades eram simétricas e se não havia nistagmo. Ambliopia por privação não foi observada neste grupo, mesmo quando a cirurgia foi adiada até a segunda década. O estrabismo desenvolveu-se pós-operatoriamente em cerca de um terço mas, até o momento, não se observou glaucoma de ângulo aberto tardio.

---

Herishanu, Y. O. – **Abnormal cancellation of the vestibulo-ocular reflex (VOR) after mild head and/or neck trauma.** *Neurophthalmology* 12: 237-240, 1992.

**Resumo** – tontura e/ou sensação de insegurança são sintomas freqüentes em síndrome de pós-concussão e podem permanecer por meses e mesmo anos. Em virtude da natureza maldefinida desses sintomas e da dificuldade de localizar a lesão, o paciente é freqüentemente diagnosticado como psiconeurótico. Como uma abolição anormal do reflexo vestibulo-ocular (RVO) por fixação e acompanhamento pode ser responsável por tontura, a mesma foi avaliada por um teste clínico simples. Pacientes que tiveram um trauma da cabeça e/ou pescoço, queixando-se de tontura, foram comparados com controles sadios e pacientes com afecção vestibulo-cerebelar conhecida. Abolição anômala do RVO foi encontrada em pacientes pós-traumatizados e naqueles com afecção vestibulo-cerebelar e pode explicar suas queixas.

Ohkoshi, K. & Tsiaras, W.G. – **Prognostic importance of ophthalmic manifestations in childhood leukemia.** *British Journal of Ophthalmology* 76: 651-655, 1992.

**Resumo** - Com a finalidade de verificar o prognóstico sistêmico de crianças com comprometimento ocular leucêmico foram avaliadas do ponto de vista oftalmológico 63 de 131 pacientes internados em hospital com leucemia aguda. Vinte oito em 63 mostraram comprometimento ocular e foram seguidas por até 84 meses. Vinte sete dos 28 pacientes (96,4%) faleceram dentro

de 28 meses depois do início do comprometimento ocular e dentro de 83 meses depois do início da leucemia. A sobrevivência por cinco anos de pacientes com manifestações oftálmicas foi de 21,4% (6/28). Esta taxa de sobrevivência foi significativamente mais baixa do que a observada nos pacientes sem manifestações oftálmicas (16/35: 45,7%,  $p < 0,05$ ). Todos os pacientes com manifestações oftálmicas tiveram ou reincidência na medula óssea ou leucemia do sistema nervoso central. O prognóstico estava relacionado a fatores de risco como leucemia do sistema nervoso central ou reincidência na medula óssea, na maioria dos casos.

**Agora no Brasil**

## A Alcon de olho na cirurgia

### Sistemas cirúrgicos oftálmicos MVS da Alcon Surgical



MVS XIV - Cirurgias do segmento anterior  
MVS XII - Cirurgias do segmento posterior  
MVS XX - Cirurgias do segmento anterior e posterior  
MVS XXX - Facoemulsificador  
Linha completa com acessórios

**Linha MVS**  
**Alcon Surgical**  
Para todos os cirurgiões de visão

Maiores informações -  
Alcon Laboratórios do Brasil Ltda.  
Tel. (011) 268-7433 - Ramal 316

**Alcon**  
Linha Cirúrgica