

HEMORRAGIA RECORRENTE DA CÂMARA ANTERIOR, POSTERIOR À CIRURGIA DE CICLODIÁLISE E TRATAMENTO

ARTHUR GUTTENBERG BRÊDA *

As hemorragias da câmara anterior são geralmente do seguidas a cirurgia de ciclodíálise. Os casos de Hemorragias recorrentes, são principalmente nos olhos sofredores por rubeosis nos diabéticos, nas discrasias sanguíneas, nos casos de neofomações vasculares no ângulo da câmara anterior, após obstrução da veia central da retina, nos glaucomas congênitos, síndrome de Marfan, megalocornea, iridociclites, ciclites heterocrônicas e outras má formações congênitas, como anirida. Pretendo neste trabalho, relatar um caso de hemorragia de câmara anterior cuja raridade reside no fato de sua recorrência a todo tipo de tratamento convencional e uma maneira de tratá-lo.

Método de tratamento: Abertura da conjuntiva e Tenon pelos métodos convencionais. Exposição do músculo correspondente a ciliar anterior da região onde foi realizada a ciclodíálise. Secção do músculo em sua inserção. Cauterização no local da inserção e em sua frente, e atrás. Reinserção do músculo em sua origem. Sutura da Tenon e conjuntiva.

Estoria do caso: Paciente sexo feminino, 16 anos, portadora de aniridia, córnea com nubeculas e edematosa, catarata congênita, glaucoma e nistagmo em ambos os olhos. Operada em ambos os olhos de ciclodíálise. Complicação posterior a cirurgia: Hemorragia da câmara anterior. A operação do olho direito, foi seguida de um hifema que desapareceu rapidamente, dias após o ato cirúrgico. A operação do olho esquerdo foi seguida de um hifema recorrente que não desaparecia com tratamento usado normalmente como: Cálcio, Vitamina C, Vitamina K, Succinato de Estriol, Alfaquimotripsina etc., além do repouso. Quanto ao uso de Diamox (acetazolamida), a paciente não tolerava. Cedia, porém não desaparecia o hifema. Tentei por mais de um mês; e como nada resolvia, acreditei que a ciliar anterior era a responsável, e decidi bloquear o sangramento no reto lateral correspondente a ciliar anterior, a qual teria sido lesada pela espátula durante a ciclodíálise. Executei o método acima descrito sobre o reto lateral, pois a ciclodíálise fora realizada, entre o reto superior e o reto lateral lado temporal superior.

Após a cirurgia, o hifema desapareceu totalmente no terceiro dia.

* Auxiliar de Ensino da Disciplina de Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina da UFAL.

Comentário: — O relato deste caso, é interessante, porque não se observa corriqueiramente, hemorragia da câmara anterior, que não cêda por mais de um mês, após a cirurgia da ciclodiálise. O que é mais comum, é uma hemorragia vitrea um pouco mais demorada para ser reabsorvida e às vezes danosa para o olho, nos já operados de catarata que necessitam de uma cirurgia antiglaucomatosa tipo ciclodiálise.

Hoje já se deslumbra sua reabsorção por meio da crioterapia. Joaquim Barraquer, Troutman e Rutllan em seu livro "Surgery of the anterior segment of the eye" vol. 1, página 255, cita em letras destacadas um caso, em que o hifema era recorrente com elevada pressão intraocular e com início de infiltração hemática da córnea, cujo tratamento clínico não fazia efeito já por 6 semanas, sendo resolvido o caso com ciclodiatermia. Nos casos de hifemas recorrentes, eles aconselham várias aplicações não perfurantes, de diatermia retrociliar, a 6 mm do limbo na área possível de ser responsável pelo sangramento ou ao redor de todo o limbo. Usualmente faz ciclodiatermia. Devemos ter cuidado com a ciclodiatermia, pois segundo Becker há casos relatados de oftalmia simpática após seu uso em casos de glaucomas absolutos.

Podemos admitir três hipóteses explicativas para o desaparecimento do sangramento: Primeiramente com a secção do músculo reto lateral, e conseqüentemente secção da ciliar anterior, pois esta vem pelo reto lateral e penetra na esclera e vai ao corpo ciliar; além da cauterização da área onde ela deverá ter suas anastomoses. Em segundo lugar a ação da anestesia geral produzindo hipotensão arterial, durante o ato cirúrgico facilitaria o desaparecimento do sangramento, Finalmente a terceira hipótese cairia sobre o nistagmo. Tendo desaparecido durante a cirurgia, pois vinha dificultando o repouso ocular, facilitou o estancamento da área sangrante. Devemos observar mais estes casos, e o melhor modo de combatê-los; porém além da ciclodiatermia, este método é simples e não traz dano ao olho; deve ser tentado.

SUMMARY

One case of anterior chamber recurrent haemorrhage after cyclodialysis operation in a case of aniridia with glaucoma, and a new surgical technique to resolve these cases. The Technique consists in blocking the bleeding by muscle sectioning and cauterizing the correspondent area to the ciliary and reinserting the muscle in the same place.

BIBLIOGRAFIA

- BARRAQUER, TROUTMAN AND RUTLLAN — Surgery of the anterior segment of the eye: Vol. 1, pág. 255, Barcelona, 1969.
- BECKER, B. AND SHAFFER'S, RN — Diagnosis and therapy of the glaucomas; Mosby, St Louis, 1970.
- BERENS, C., AND KING, J. H. JR. — An atlas of opthalmic surgery; J. B. Lippincott Company, Philadelphia, 1961.
- ARRUGA, H. — Chirurgie oculaire, Paris (IV): Masson & Cie., 1958.