

Coordenador: DR. JORGE ALBERTO FONSECA CALDEIRA

Prof. Titular de Oftalmologia

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Jackson, W. B. - **Differentiating conjunctivitis of diverse origins.** *Survey of Ophthalmology* 38: 91-104, 1993.

Resumo: Pacientes com conjuntivite, embora com sintomas muito desconfortáveis, geralmente mantêm boa visão e se recuperam completamente sem seqüelas permanentes. A grande maioria dos casos de conjuntivite tem causa infecciosa ou alérgica. Estão sendo vistas com freqüência crescente doenças oculares externas relacionadas ao uso de lente de contato ou uso prolongado de drogas oftálmicas. As várias formas de conjuntivite são freqüentemente não associadas a dados patognomônicos. Uma história completa e um exame oftalmológico permitem freqüentemente um diagnóstico presuntivo e início de terapêutica empírica. Por exemplo, uma conjuntivite bilateral crônica, caracterizada por prurido e hipertrofia papilar, sugere alergia ocular, as mais das vezes o resultado de exposição a alergenos do ar. Contudo, várias causas, incluindo infecções e reações de hipersensibilidade, podem potencialmente ameaçar a visão ou produzir cicatrização conjuntival acentuada, que devem ser identificadas pelo uso de técnicas de laboratório apropriadas e seguidas de terapêutica específica. Muitas conjuntivites bacterianas e virais são auto-limitadas, mas a terapêutica antimicrobianas para as primeiras está indicada para abreviar o curso, melhorar o conforto do paciente, prevenir a recorrência, evitar complicações e limitar a transmissão a outras pessoas.

Roysarkar, T. K.; Gupta, A.; Dash, R. J. & Dogra, M. R. - **Effect of insulin therapy on progression of retinopathy in noninsulin-dependent diabetes mellitus.** *American Journal of Ophthalmology* 115: 569-574, 1993.

Resumo: Em um estudo prospectivo de seis meses, interessando 60 diabéticos não insulino-dependentes, avaliámos o efeito da mudança para terapêutica com insulina tradicional sobre retinopatia pré-existente. Dez dos 15 pacientes do grupo 1 (retinopatia diabética do fundo ou retinopatia diabética proliferativa tratada com insulina) comparados com um dos 15 pacientes do grupo 2 (retinopatia diabética de fundo ou pré-proliferativa tratada com agentes hipoglicemiantes) tiveram progressão da retinopatia. A piora da retinopatia relacionou-se significativamente somente com a idade dos pacientes ($r = 0,752$, $p < 0,001$). Nenhum dos 15 pacientes dos grupos 3 e 4 (sem retinopatia, tratados com injeções de insulina [grupo 3] ou agentes hipoglicemiantes orais [grupo 4] desenvolvem retinopatia.

Wilkerson, M.; Cyrlin, M.; Lippa, E. A.; Esposito, D.; Deasy, D.; Panebianco, D.; Fazio, R.; Yablonski, M. & Shields, B. - **Four-week safety and efficacy study of Dorzolamide, a novel, active topical carbonic anhydrase inhibitor.** *Archives of Ophthalmology* 111: 1343-1350, 1993.

Resumo: Foram investigadas a atividade e a segurança, local e sistêmica, do hidrocloreto de dorzolamida, um inibidor da anidrase carbônica. Foi feito um estudo em três centros, paralelo, controlado com placebo, ao acaso, "double-masked", com duração de quatro semanas. Quarenta e oito pacientes com glaucoma de ângulo aberto bilateral ou hipertensão ocular, com pressão intra-ocular (PIO) maior do que 22 mm Hg foram observados. Dois dos 28 pacientes que receberam dorzolamida e dois dos 20 pacientes que receberam placebo foram retirados em virtude de reações adversas. Dorzolamida a 2% ou placebo foi instilado em cada olho três vezes por dia durante 4 semanas. Foram feitos: curva diurna de PIO; avaliação oftalmológica incluindo paquimetria ultrassônica da córnea e contagem celular endotelial; avaliações sistêmicas incluindo sinais vitais, bioquímica do sangue; contagem completa de células do sangue; exame de urina; eletrocardiograma e níveis de atividades da droga e de anidrase carbônica nos eritrócitos. A dorzolamida mostrou atividade significativa de abaixamento da PIO durante quatro semanas. Foi bem tolerada e não houve modificações significativas clínicas nos parâmetros de segurança oculares ou sistêmicos.

Feys, J.; Emond, J. P.; Salvanet-Bouccara, A. & Dublanchet, A. - **Etude bactériologique du liquide intra-oculaire en fin d' intervention de cataracte.** *Journal Français d'Ophthalmologie* 16: 501-505, 1993.

Resumo: Os autores estudaram a contaminação bacteriana da câmara anterior durante a extração extracapsular da catarata com implantação de lente intra-ocular. Uma primeira pesquisa foi feita para determinar a contaminação de um aspiração da câmara anterior, antes da cirurgia, em 46 pacientes a serem submetidos a extração de catarata. Uma segunda investigação foi feita com 200 pacientes submetidos a extração extracapsular com lente de câmara posterior. O fluido da câmara anterior foi aspirado ao fim da cirurgia e inoculado em meio de cultura de sangue. Os resultados bacteriológicos foram positivos em 11 casos e foram comparados com esfregaço conjuntival. Os modos pelos quais o humor aquoso foi aspirado e inoculados são descritos. O estudo bacteriológico do fluido intra-ocular ao fim da cirurgia de catarata pode

ser útil no diagnóstico e tratamento da endoftalmite pós-operatória.

Coleman, K.; Baak, J. P. A.; Van Diest, P.; Mullaney, J.; Farrel, M. & Fenton, M. - **Prognostic factors following enucleation of 111 uveal melanomas.** *British Journal of Ophthalmology* 77: 688-692, 1993.

Resumo: Obteve-se informação de seguimento de 111 pacientes submetidos a enucleação por melanoma uveal, entre 1964 e 1987, com um período pós-operatório mínimo de 5 anos. Análise de sobrevivência univariada foi feita usando

curvas de Kaplan-Meier e as diferenças entre as curvas foram analisadas com o teste de Mantel-Cox. Análises multivariadas usaram o modelo ao acaso proporcional de Cox. Análise univariada isolou cada um dos seguintes prognosticadores significantes: maior diâmetro do tumor (MDT) ($p < 0,002$), presença de células epitelióides ($P < 0,03$) e glaucoma ($P < 0,001$). A combinação de tipo celular, glaucoma e MDT ($p < 0,0001$) teve significado prognóstico forte e independente em análise multivariada. Os resultados desta série são comparados com estudos anteriores e são discutidos o valor da informação do tipo celular e novos parâmetros quantitativos.

XI CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO DA CEGUEIRA

03-06 de Setembro de 1994
Centro de Convenções de Brasília

INFORMAÇÕES:

WERA - Assessoria de Congressos e Eventos Ltda.

SRTN - Quadra 702 - Edifício Brasília Radio Center - salas 3061/64

CEP: 70719-900 - Brasília - DF

Fone: (061) 321-1090 - Fax: (061) 321-9009

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
CGC 48.939.250/0001-18