

reção do pH até obter-se o valor 7.4 foi conseguida com a adição de NaOH 1N em gotas, sem prejuízo da osmolaridade.

A adição dos antibióticos gentamicina e polimixina foi baseada em suas propriedades de estabilidade e atividade bactericida contra os microrganismos patogênicos mais comuns⁸.

CONCLUSÃO

Obteve-se uma solução de meio de cultura de tecidos 199, dextran a 5%, HEPES[®] e antibióticos em água destilada, chamada meio de conservação de córneas de McCarey-Kaufman modificado (meio M-K modificado), com pH 7,4 e osmolaridade 290 mOsm/litro, produzido na Divisão de Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que está de acordo com os padrões estabelecidos na literatura^{6, 8, 11}.

Após o resultado negativo no exame de cultura para detecção de contaminação bacteriana e fúngica, o meio passou a estar disponível para utilização, que, de início, será experimental, a fim de se estudar sua eficácia na conservação de córneas; posteriormente, se eficaz, será utilizado clinicamente na conservação de córneas humanas para transplantes.

Atualmente a exigência do teste para AIDS no doador é um fator a mais que pode retardar a execução do transplante por períodos superiores a 24 horas. Tal fato aumenta a necessidade de se ter à disposição um método de conservação de córneas de duração mais prolongada, como o meio que preparamos, que mantém o endotélio corneano em condições funcionais adequadas por 72 a 96 horas^{1, 4, 9, 10}.

RESUMO

Este trabalho relata a técnica de preparação do meio de conservação de córneas de McCarey-Kaufman modificado na Divisão de

Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (meio "MMK-HC"), tendo-se obtido um meio que está de acordo com os padrões estabelecidos na literatura.

SUMMARY

The authors report a technique of preparation of the modified McCarey-Kaufman medium, produced at the Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, according to the patterns established in the literature.

REFERÊNCIAS

1. BRIGHTBILL, F. S. — Tissue Storage: Short term comparison of methods and results. In Brightbill, F. S., *Corneal Surgery*. St. Louis: The C. V. Mosby Co., 1986: pp. 75-78.
2. BUXTON, J. N.; SEEDOR, J. A.; PERRY, H. D.; EAGLE, R. C. & PECEGO, J. — Donor failure after corneal transplantation surgery. *Cornea*, 7: 89-95, 1988.
3. CAPELLA, J. A.; KAUFMAN, H. E.; ROBBINS, J. E. — Preservation of viable corneal tissue. *Cryobiology*, 2: 116, 1965.
4. CASEY, T. A. & MAYER, D. J. — The organisation of an eye bank. In CASEY, T. A. & MAYER, D. J. *Corneal Grafting*. Philadelphia: W. B. Saunders Co., 1984: p. 82.
5. DOUGHMAN, D. J.; HARRIS, J. E.; SCHMITT, M. K. — Penetrating keratoplasty using 37°C organ culture cornea. *Ophthalmology*, 81: 778-793, 1976.
6. MCCAREY, B. E. & KAUFMAN, H. E. — Improved corneal storage. *Invest. Ophthalmol.*, 13: 165-173, 1974.
7. POLACK, F. M. In: POLACK, F. M. — *Corneal Transplantation*. New York: Grune & Stratton, 1977: p. 240.
8. SCHIMMELPFENNIG, B. H. — In: BRIGHTBILL, F. S. — *Corneal Surgery*. St. Louis: The C. V. Mosby Co., 1986: p. 67.
9. STARK, W. J.; MAUMENEE, A. E.; KENYON, K. R.: Intermediate-term corneal storage for penetrating keratoplasty. *Am. J. Ophthalmol.*, 79: 795-802, 1975.
10. VAN-HORN, D. N.; SCHULTZ, R. O.; DeBRUIN, J. — Endothelium survival in corneal tissue stored in M-K medium. *Am. J. Ophthalmol.*, 80: 642-647, 1975.
11. WALTMAN, S. R. & PALMBERG, P. F. — Human penetrating keratoplasty using modified M-K medium. *Ophthalmic Surg.*, 9: 48, 1978.

RESUMO DE ARTIGOS PUBLICADOS NO EXTERIOR POR AUTORES BRASILEIROS

Split lengthening of the inferior oblique muscles *

Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol (1988) 226: 181-182

HENDERSON C. ALMEIDA and MIGUEL A. G. ALVARES

Split lengthening of the inferior oblique muscle(s) was performed in 20 patients for the correction of V-pattern, employing bilateral or unilateral surgery. In four patients unilateral split lengthening of the inferior oblique was done for the correction of hypertropia. The

average correction of V-pattern was 16.9 pd with bilateral surgery and 13.3 pd with unilateral surgery. The average correction of hypertropia was 11.8 pd with only unilateral surgery.

* Dedicated to Dr. G. K. von Noorden on the occasion of his 60th birthday
Offprint requests to: H. C. Almeida — Department of Ophthalmology, UFMG Medical School, Belo Horizonte MG, Brasil

Unilateral Pigmentary Retinopathy Associated With Ocular Toxoplasmosis

Amer. J. Ophthalmol., 107: 682-4, 1989

CLAUDIO SILVEIRA, M. D., RUBENS BELFORT, Jr., M. D., ROBERT NUSSENBLATT, M. D., MICHEL FARAH, M. D., WALTER TAKAHASHI, M. D., PAULO IMAMURA, M. D., and MIGUEL BURNIER, Jr., M. D.

Inquiries to Rubens Belfort, Jr., M. D., Caixa Postal 4086, 01051 - São Paulo, Brazil.