Trabeculectomias: Resultados cirúrgicos tardios

Maria Kiyoko Oyamada *; Remo Susanna Jr. ** & Paulo Gelman Vaidergoen ***

Tendo em vista os resultados cirúrgicos da trabeculectomia originalmente descrita por Cairns em 1969, relatados por numerosos autores (Thyer and Wilson 1972, Vancea and Schwartzenberg 1974, Swartz and Anderson 1974, Mackensen et al 1974, Wilson 1977 e outros), esta tem sido aceita como o melhor procedimento no tratamento cirúrgico do glaucoma crônico simples. Entretanto, pouco se tem relatado a respeito do resultado cirúrgico a longo prazo (Wilson 1977, D'Ermo, Bonomi and Doro 1979, Thommy and Bhar 1979). A finalidade deste estudo é verificar o comportamento da PIO no decorrer do tempo de seguimento.

MATERIAL E MÉTODO

Estudamos 31 olhos, de 21 pacientes, submetidos à trabeculectomia no período de 1972 a 1977, no serviço de oftalmologia do Hospital das Clínicas de São Paulo. Todos os pacientes foram submetidos a tratamento clínico prévio, não respondendo ao mesmo. Dos 21 pacientes analisados, 13 eram do sexo feminino e 8 do sexo masculino. A idade média foi de 50 anos, com a mínima de 35 anos e máxima de 70 anos. Quanto à raça 14 eram brancos, 4 pardos e 3 negros. O tempo médio de seguimento foi de 18,7 meses com o mínimo de 3 meses e máximo de 60 meses.

O critério de sucesso cirúrgico considerado foi a redução da PIO a níveis menores ou iguais a 21 mmHg (aplanação). A partir do momento em que a pressão excedeu este limite, foi considerado como insucesso cirúrgico e interrompido o seu seguimento dentro deste estudo. O tempo de seguimento foi dividido de 3 em 3 meses até o 6.º mês de 6 em 6 meses até o 24.º mês e num período maior que 24 meses. A técnica utilizada foi a descrita por Cairns (1969), com variação em relação ao número de pontos utilizados na sutura do retalho escleral.

Dos 31 olhos, foram dados 2 pontos em 15 olhos, 3 em 4 olhos, 4 em 2 olhos, 6 em 1 olho e nos 9 restantes não constavam o número de pontos na descrição cirúrgica.

RESULTADOS

A fig. 1 mostra a proporção entre sucesso e insucesso cirúrgico e sua variação com o tempo de seguimento. É importante salientar que alguns pacientes não compareceram aos retornos marcados, ficando às vezes um período maior que 3 meses sem controle da PIO, não sendo então computados nestes períodos. Estes pacientes eram novamente incluídos no período de tempo correspondente, desde que a PIO não fosse maior que 21mmHg.

No final do 3.º mês ocorreram 16,02% de insucesso, do 6.º mês 38,7%, do 1.º ano 42% e do 2.º ano 48,31%, após o 18.º mês não houve insucessos nos casos seguidos.

Apenas uma complicação cirúrgica foi observada nestes 31 olhos operados, que foi a perda vítrea.

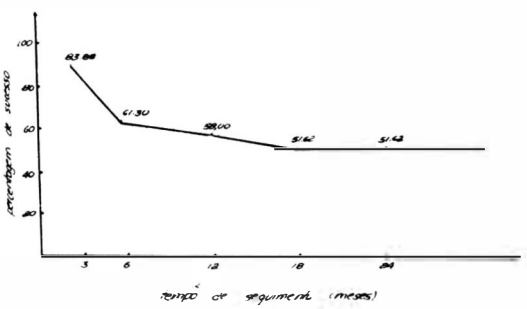

Fig. 1 — Relação entre percentagem de sucesso cirúrgico e o tempo de seguimento pós operatório. Todos os olhos com PIO maior que 21 mmHg foram considerados como insucesso cirúrgico.

DISCUSSÃO

Quando no tratamento do glaucoma crônico simples não há resposta à terapêutica medicamentosa máxima tolerada, uma das melhores alternativas é a trabeculectomia, tendo em vista as poucas complicações e a alta percentagem de sucesso.

Um dos pré requisitos para a avaliação correta de uma cirurgia anti glaucomatosa é o de se saber por quanto tempo os resultados permanecem estáveis, este fato é de suma importância na clínica visto que considerar-se um paciente curado tendo em vista os resultados precoces da cirurgia não somente é erroneo, mas perigoso para o paciente. O presente trabalho vem demonstrar

* Médica residente do 2.º ano do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da FMUSP.
** Médico assistente do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da FMUSP.
*** Médico adido do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da FMUSP.

que na população estudada obteve-se estabilização dos resultados somente após o 18.º mês de seguimento pós operatório. De fato, o controle da PIO observada no final do 3.º mês foi de 83,88%, concorde com os autores (como D'Ermo, Bonomi e Doro 85%, Freedman et al 80%). Houve um decréscimo para 58% no final do primeiro ano, vindo a estabilizar-se a partir do 18.º mês em 51,62%. Esta queda expressiva da percentagem de sucessos no 1.º ano também foi notada por D'Ermo et al, embora tenha sido em níveis menores ao por nós observados (de 85% no 3.º mês para 71% no 1.º ano).

Muitos autores preferem a trabeculectomia principalmente porque acreditam que esta técnica minimiza as complicações intra e pós-operatórias, em relação às cirurgias como de Elliot's. iridencleises e Scheie (D'Ermo, Bonomi 1973 e Jerndal and Lundstron 1977). A única complicação per operatória observada nestes 31 olhos foi a perda vítrea, que ocorreu em um olho. Este paciente desenvolveu hipertensão ocular pós operatória no 3.º mês.

Esta complicação pode ocorrer quando a incisão é feita muito posteriormente e penetra o corpo ciliar ou quando ao se realizar a iridectomia acidentalmente se lesa os processos ciliares. Nesta eventualidade o vítreo pode aderir-se na área de drenagem, bloqueando a filtração (Alper 1978).

RESUMO

Num estudo retrospectivo, analisamos os resultados da trabeculectomia, num período de 2 anos ou mais, num grupo de 31 olhos, de 21 pacientes com glaucoma crônico simples. Neste estudo encontramos 83,88% de sucesso no 3.º mês, tornando-se estável a partir do 18.º mês em níveis de 51,62%. Este fato reveste-se de importância clínica na avaliação pós operatória dos pacientes trabeculectomizados, pois considerar-se precocemente o resultado da cirurgia é enganoso, assim como não isento de riscos para o paciente.

SUMMARY

We analysed the long term results of trabeculectomy in 31 eyes (21 patients) with open angle glaucoma. An initial sucesses of 83,88% during de 3 first months dropped down to 58% in the ending of the first year. The clinical importance of those findings were dicussed.

BIBLIOGRAFIA

1. ALPER, M. G. — Clinical Ophthalmology (1978) 5, 12.
2. BARKER, N. J. A. & MANKU, S. I. (1979) — Trabeculectomy versus Scheie's operation: a comparative retrospective study in open angle glaucoma in Kenyans. Brit. J. Ophthal. 63: 643-645.
3. DAVID, R.; FREEDMAN, J. & LUNTZ, M. H. (1977) — Comparative study of Watson's and Cairns trabeculectomies in a black population with open angle glaucoma. Brit. J. of Ophthal. 61: 117.
4. CAIRNS, J. E. (1969) — Trabeculectomy for cronic simple open angle glaucoma. Trans. Ophthal. Soc. of The UK, 89: 481-490.
5. D'ERMO, F. & BONOMI, L. (1973) — Trabeculectomy, results in the treatment of glaucoma. Ophthalmologica, 166: 311-320.
6. D'ERMO, F.; BONOMI, L. & DORO, D. (1979) — A critical analisis of the long term results of trabeculectomy. Ophthalmologica.
7. JERNDAL, T. & LUNDSTON, M. (1977) — 330 trabeculectomies. A follow-up study. Acta Opht. 55: 52.
8. MACKENSEN, G. et al. (1974) — Trabeculectomy. Canadian J. Ophthalmology, 9: 163.
9. SWARTZ, A. & ANDERSON, D. (1974) — Arch. Ophthal. 92: 134.
10. THYER, H. W. & WILSON, P. (1972) — Trabeculectomy. Brit. J. of Ophthal. 56: 37-40.
11. THOMMY, C. P. & BHAR, S. (1979) — Trabeculectomy in Nigerian patients with open angle glaucoma. Brit. J. of Ophthal. 63: 636-642.
12. VANCEA, P. P. & SCHWARTZENBERG, T. (1974) — Le traitement chirurgical des glaucomes par la technique de le trabeculectomie. Results cliniques immediats et tardifs. Ann. Oculistique, 207: 563.
13. WILSON, P. (1977) — Trabeculectomy: long term follow-up. British J. of Ophthal. 61: 535-538.