

## **AVALIAÇÃO GONIOSCÓPICA DAS OPERAÇÕES FISTULIZANTES (\*)**

**CELSO ANTONIO DE CARVALHO (\*\*)**  
(São Paulo)

É de especial interesse o estudo gonioscópico dos diferentes elementos do seio camerular dos olhos submetidos à intervenções fistulizantes, especialmente quando estas não se mostram capazes de satisfatoriamente controlar a pressão intra-ocular.

A informações obtidas através deste estudo se mostram especialmente instrutivas quando se deseja investigar as razões do mau funcionamento de uma fístula aparentemente bem planejada e cirurgicamente executada.

A gonioscopia pós-operatória fornece freqüentemente explicação útil para os nossos fracassos cirúrgicos, permitindo muitas vezes corrigir erros de técnica nas re-intervenções.

No glaucoma congênito, como também nas demais formas de hipertensão intra-ocular o estudo gonioscópico permite verificar se a operação cirúrgica foi devidamente executada, se os tecidos foram devidamente incisados e qual a natureza da resposta desencadeada pelo ato realizado.

Em olhos submetidos a iridênclise alguns aspectos devem ser estudados gonioscopicamente, tais como:

- 1) Local da incisão da parede externa do seio camerular.
- 2) Afastamento dos lábios da incisão na parede externa.
- 3) Posição dos pilares de íris no interior da abertura da parede externa do seio camerular.
- 4) Exsudato organizado na abertura da parede externa, considerando-se a mobilidade dos lábios da incisão e a transparência dos mesmos.
- 5) Presença de vasos néo-formados na parede externa do seio camerular.
- 6) Proliferação de pigmento na parede externa no local onde a incisão da mesma foi realizada.

---

(\*) Tema Livre apresentado ao XIV Congresso Brasileiro de Oftalmologia.  
(\*\*) Livre-Docente da Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — Serviço do Professor Dr. Paulo Braga Magalhães.

- 7) Encravamento de processos ciliares.
- 8) Encravamento de vítreo.
- 9) Ruptura da zonula com ou sem luxação do cristalino.
- 10) Diálise do corpo ciliar.

Nas trepanações córneo-esclerais é possível através da gonioscopia verificar os seguintes aspectos além dos anteriormente mencionados, tais como:

- 1) Posição da trepanação.
- 2) Local da iridectomia, isto é, se a mesma foi basal ou não.
- 3) Encravamento dos bordos da íris ou de processos ciliares na área da parede externa submetida a trepanação.

Nas ciclodíalises é de todo interesse verificar o local onde a intervenção foi realizada no sentido de se julgar a extensão da diálise, podendo-se frequentemente verificar o mesmo tomado por tecido conjuntivo ou por vasos de néo-formação. Além destes aspectos, com frequência observamos a existência de iridectomias traumáticas inadvertidamente realizadas.

No glaucoma congênito a gonioscopia fornece subsídios de grande valor para se julgar do que foi realizado através do corte que se realiza no local correspondente ao pectinado, ou no local correspondente ao encontro da base da íris com a parede externa. É freqüente afirmar-se que a operação não deu resultado, sem antes no entanto examinar a região operada para se observar se as estruturas que deveriam ser incisadas foram realmente seccionadas e qual a resposta dos tecidos ao trauma cirúrgico.

Êstes são alguns dos aspectos do exame gonioscópico que devem ser considerados quando do julgamento pós-operatório de olhos com glaucoma submetidos a intervenções fistulizantes.

## SUMÁRIO

Alguns aspectos do exame gonioscópico pós-operatório das operações fistulizantes anti-glaucomatosas são considerados no sentido de se tentar justificar o máu controle da pressão intra-ocular no período pós-operatório imediato e tardio.