

Tratamento da dor ocular crônica com infiltração retrobulbar de metilmelubrina (Dipirona)*

Ana Luisa Hofling de Lima¹; Judymara Lauzi Gozzani²; Rubens Belfort Jr.³; Maria Angela Tardelli²; Pedro Geretto⁴ & José Carlos Reys⁵

INTRODUÇÃO

A dor do globo ocular principalmente quando crônica, continua a merecer mais estudos, visando a compreensão de sua patogenia e a descoberta de maneiras eficientes e inócuas de controle ou de erradicação.

Ao lado do glaucoma, outras entidades como a uveíte, atrofia bulbar, esclerite, e presença de corpos estranhos intra-oculares se caracterizam por produzirem fenômenos dolorosos importantes²⁰.

Além dos analgésicos administrados por via sistêmica, existe, de interesse clínico para o tratamento da dor ocular crônica, apenas a injeção de álcool retrobulbar. Tal tratamento pode ser empregado em olhos cegos ou com visão (12, 13). No entanto é conhecido seu efeito transitório e a ocorrência de complicações importantes sobre o bulbo ocular, nervo óptico, órbita e pálpebras (11, 14, 20).

A metilmelubrina é um analgésico largamente empregado por via oral e intra-ocular, há muitos anos. O emprego recente desta droga como neurolítico em nervos periféricos para tratamento de dores crônicas (3), levou-nos à sua experimentação em Oftalmologia.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

No período de janeiro a agosto de 1981, foram estudados 26 olhos de 25 pacientes de ambos os sexos, com idade variando de 9 a 69 anos que apresentavam os seguintes diagnósticos oftalmológicos: glaucoma 23 olhos de 22 pacientes (glaucoma crônico simples 15 olhos, glaucoma neovascular 4 olhos de 3 pacientes e glaucoma traumático 4 olhos) e atrofia bulbar 3 olhos. Todos os pacientes apresentavam dor ocular crônica mesmo com uso de analgésicos sistêmicos e eventual medicação ocular tópica (atropina e este-

róides). A injeção retrobulbar de álcool absoluto já havia sido utilizada em cinco pacientes, em dois deles tal tratamento já havia sido repetido mais de uma vez, sem controle da dor. Todos os olhos estudados eram amauróticos.

O seguimento clínico dos pacientes variou de 1 a 8 meses com tempo médio de 4,4 meses.

A técnica utilizada de injeção retrobulbar foi a mesma classicamente empregada para alcoolização do gânglio ciliar²⁰, injetando-se 1 ml de solução de metilmelubrina a 50%. Inicialmente (2 olhos) as injeções foram realizadas no Centro Cirúrgico e com emprego de analgesia sistêmica. Posteriormente, passaram a ser feitas em Ambulatório, injetando-se previamente, pela mesma agulha e no mesmo local, 1 ml de solução de lidocaína a 2% sem vasoconstritor.

Os parâmetros estudados incluíram: presença e intensidade da dor, protusão do bulbo ocular, edema e hiperemia conjuntival, sensibilidade corneana, pressão intra-ocular, estudo da musculatura extrínseca ocular e palpebral, medidos antes da injeção e imediatamente após, seguindo-se 1 hora, 1 dia 1 semana, 1 mês, 3 meses e 6 meses após a mesma.

RESULTADOS

Os resultados estão resumidos na Tabela I.

Os dois pacientes que receberam a injeção de metilmelubrina sem anestesia local prévia queixaram-se, 1 minuto após a injeção, de dor intensa, rapidamente abolida com analgesia sistêmica. Todos os outros pacientes referiram ausência de dores após a injeção. Cinco olhos (19,23%) apresentaram dor residual após a primeira injeção, sendo o tratamento repetido com sucesso (em média 1 mês após a primeira injeção).

* Trabalho realizado na Disciplina de Oftalmologia do Departamento de Oftalmo-Otorrinolaringologia e na Disciplina de Anestesiologia do Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina.

1 Pós-Graduanda da Disciplina de Oftalmologia do Departamento de Oftalmo-Otorrinolaringologia da Escola Paulista de Medicina. Chefe Seção Doenças Externas — F.M. Jundiaí.

2 Professor Assistente Mestre da Disciplina de Anestesiologia do Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina.

3 Professor Adjunto-Doutor da Disciplina de Oftalmologia do Departamento de Oftalmo-Otorrinolaringologia da Escola Paulista de Medicina.

4 Professor Titular da Disciplina de Anestesiologia do Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina.

5 Professor Assistente do Departamento de Oftalmo-Otorrinolaringologia da Escola Paulista de Medicina — Chefe da Seção de Glaucoma.

TABELA 1
Sumário clínico dos 25 pacientes

N.º	Idade (anos)	Diagnósticos	Duração da dor	Injeção de álcool prévia	Resultado	Repetição do trat.	Seguimento (meses)
1	68	G.C.S.	2 dias	1x	sem dor	—	8
2	29	G.S.T.	5 anos	—	sem dor	—	8
3	60	G.C.S.	1 semana	—	sem dor	—	8
4	65	G.C.S.	3 meses	—	sem dor	—	6
5	32	G.C.S.	10 dias	—	sem dor	—	6
6	52	G.S.T.	10 dias	—	sem dor	—	6
7	9	A.T.+U.	10 meses	—	sem dor	—	6
8	58	G.C.S.	8 meses	2xs	sem dor	1x	5
9	60	G.C.S.	8 dias	—	sem dor	—	5
10	58	G.N.V.	OD 2 meses OE 3 meses	OD 1x OE —	OD sem dor OE sem dor	OD — OE —	OD 5 OE 4
11	23	A.S.U.	1 mês	—	sem dor	—	5
12	58	G.N.V.	20 dias	—	sem dor	—	5
13	41	G.C.S.	1 mês	—	sem dor	—	5
14	66	G.C.S.	2 meses	—	sem dor	—	5
15	65	G.C.S.	2 dias	—	sem dor	—	5
16	76	G.C.S.	10 dias	—	sem dor	—	5
17	28	A.P.V.	1 mês	—	com dor	—	1/2
18	65	G.C.S.	2 meses	2xs	sem dor	1x	4
19	65	G.C.S.	1 mês	1x	sem dor	1x	4
20	21	G.S.T.	1 mês	—	sem dor	—	3
21	16	G.S.T.	2 dias	—	sem dor	—	2
22	33	G.N.V.	6 meses	1xOD	sem dor	—	2
23	60	G.C.S.	2 dias	—	sem dor	—	2
24	68	G.C.S.	1 mês	—	sem dor	1x	1
25	51	G.C.S.	10 dias	—	sem dor	—	1

A.P.V. — Atrofia pós-vitrectomia; A.T.+U. — Atrofia traumática + uveíte; G.N.V. — Glaucoma neo-vascular

O paciente n.º 17 teve seu olho enucleado 15 dias após a infiltração por problema estético. Este paciente apesar de referir dor ainda presente mas com intensidade muito diminuída e suportável foi considerado como fracasso da medicação.

Todos os outros pacientes ficaram livres da dor por todo o tempo da observação.

Na primeira hora após a injeção retrobulbar de metilmelubrina, observou-se em todos os pacientes protusão acentuada do globo, ptose, edema e hiperemia conjuntival. Estes sinais diminuíram já no primeiro dia de evolução e em uma semana estavam ausentes. Não foram notados efeitos sobre a pressão intraocular e sensibilidade corneana, que já era muito diminuída antes da infiltração.

Não observamos celulite orbitária pareias, ou qualquer outra complicação, secundária à injeção de metilmelubrina em nenhum caso.

DISCUSSÃO

A fisiopatogenia da dor ocular continua a ter muitos aspectos pouco conhecidos, acreditando-se que ao lado da necrose, também o edema, a distensão dos tecidos, os fatores inflamatórios e a isquemia secundária possam estar a ela relacionados.

A alcoolização do gânglio ciliar, tratamento clássico para a dor crônica, apresenta, ao lado de curtas remissões dolorosas, vários inconvenientes demonstrados pela busca registrada na literatura de novas modalidades de tratamento (1, 2, 4, 5, 6, 7, 8,

9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23).

A infiltração da metilmelubrina em outros locais do organismo, bem como em estudos experimentais realizados em animais por 2 dos autores (3), levou-nos ao seu emprego em oftalmologia.

Nossos resultados mostram que a injeção retrobulbar de metilmelubrina é um método eficiente de controle da dor ocular crônica e desprovido de efeitos colaterais e iatrogênicos importantes. Em 78,3% dos olhos estudados conseguiu-se abolição da dor com apenas uma infiltração. Os restantes 21,7% dos olhos responderam favoravelmente à segunda injeção, exceto um olho que apresentando dor residual, foi enucleado por problema estético, antes da segunda injeção.

CONCLUSÃO

Da análise de nossos resultados podemos concluir que a injeção retrobulbar de metilmelubrina é mais uma arma eficiente no combate da dor ocular crônica. É de fácil execução e seus efeitos colaterais são passageiros.

RESUMO

Os autores analisam os resultados do tratamento da dor ocular em olhos cegos, devidos a várias patologias, através de bloqueio do gânglio ciliar com infiltração retrobulbar de Metilmelubrina 50%.

Nos primeiros casos foi utilizada metilmelubrina 50% sem anestesia local prévia, e que provocava dor intensa e prolongada. Passou-se então a fazer infiltração prévia com lidocaína 2%, que eliminou o desconforto apresentando pelos pacientes.

Os resultados mostram que a injeção retrobulbar de metilmelubrina é um método eficiente de controle da

dor ocular crônica e desprovido de efeitos colaterais e iatrogênicos importantes.

SUMMARY

The authors analyze the results of treatment of ocular pain in blind eyes due to various pathologies, using ciliary ganglion block with retrobulbar infiltration of methylmelubrin 50 per cent.

In the initial cases the use methylmelubrin 50 per cent without previous local anesthesia provoked more intense and prolonged pain. Premedication with lidocaine 2 per cent infiltration was then used, eliminating the patients' discomfort.

The results show that retrobulbar injection of methylmelubrin is an efficient method of control for chronic ocular pain, and is devoid of any important iatrogenic or secondary effects.

BIBLIOGRAFIA

1. FEJER, J. — The treatment of painful absolute glaucoma and other eye diseases with retrobulbar injections of alcohol. *Am. J. Ophth.* 15: 135, 1932.
2. GOLDEN, C. B. — The control of ocular pain. *Proc. R. Soc. Med.* 36: 408, 1943.
3. GOZZANI, J. L.; TARDELLI, M. A.; HATANAKA, R. & STAVALE, J. N. — Efeitos da injeção subaracnóidea de Metilmelubrina sobre a medula do cão. Enviado para publicação.
4. GROFF, K. A. — Alcohol injections for relief of intractable pain. *Surg. Clinics of North Am.* 19: 1569, 1939.
5. GRUTER, W. — Orbital injection of alcohol for relief of pain in blind eyes. *Bericht. d. Opht. Gesellschaft, Heidelberg*, p. 85, 1918.
6. GRUTER, W. — Review of experiences with intraorbital alcohol injections according to Grutter. *Anch Ophth.* 144: 92, 1941.
7. HARTMAN, E. — Acetylcholine in ophthalmology and the treatment of ocular pain. *Arch. Ophth.* 28: 599, 1942.
8. KORNBLUETH, W. — The effect of retrobulbar alcohol injections on the eyes of experimental animals. *Am. J. Ophth.* 32: 781, 1949.
9. LONG, D. M. & HAGFORS, N. — Electrical stimulation in the nervous system. The current status of electrical stimulations of the nervous system for relief of pain. *Pain.* 2: 149, 1975.
10. MAGITOT, A. — Intra-orbital injections of alcohol. *Ann. d'Ocul.* 180: 107, 1947.
11. MAGITOT, A. L. — La douleur oculaire Sa therapeutique par l'anesthésie du ganglion sphenoplatin et l'alcoolisation orbitaire. *Ann. Ocul.* 174: 361, 1937.
12. MAUMENEE, A. E. — Retrobulbar alcohol injections. Relief of ocular pain in eyes with and without vision. *Am. J. Ophth.* 32: 1502, 1949.
13. MICHELS, R. G. & MAUMENEE, A. E. — Retrobulbar alcohol injection in seeing eyes. *Trans. Am. Acad. Ophthalmol. Otolaryngol.* 77:
14. PAYER, F. — Embolism of the central retinal artery following retrobulbar injection of alcohol. *Ophthalmologia*, 8: 65-69, 1964.
15. ROSEMBERG, M.; HOYT, C. S.; KING, J. S.; JAY, W. M. — Treatment of chronic ocular pain by selective thermocoagulation of the trigeminal ganglion. *Am. J. Ophthalmol.* 91: 526, 1981.
16. SILVA, J. L. L. — Injeções retrobulbares de Irgapirin. *Arq. Bras. Oftal.* 37: 126-129, 1974.
17. STERNBACH, R. A.; IGNEZZI, R. J.; DEEMS, L. M. & TIMMERMAN, G. — Transcutaneous electrical analgesia a follow-up analysis. *Pain.* 2: 35, 1976.
18. TICHIO, V.; OLSHUVANG, D. & MAGORA, F. — Relief of pain by subcutaneous electrical stimulation after ocular surgery. *Am. J. Ophthalmol.* 89: 803, 1980.
19. WALSH, F. B. — *Clinical neuro-ophthalmology.* Baltimore, Williams & Wilkins, 1947, Ed. 1.
20. WATSON, P. G. & HAZLEMAN, B. L. — *The sclera and systemic disorders,* London: Saunders. 2: 41, 1976.
21. WEEKERS, L. — Treatment of painful diseases with persistent vision by orbital injection of solution of alcohol. *Arch. d'Ophth.* 47: 299, 1930.
22. WEEKERS, L. — Treatment of afflictions of the eye by means of orbital injections of alcohol. *Ann. d'Ophth.* 176: 81, 1939.
23. WEEKERS, L. & WEEKERS, R. — Treatment of corneal ulcers by minimal diathermal coagulation combined with orbital alcohol injections. *Ann. d'Ocul.* 177: 251, 1941.