

NOVO PROCESSO DE CIRURGIA DA CATARATA

Realizou-se recentemente no Rio de Janeiro, o XIII Congresso Brasileiro de Oftalmologia, presidido pelo Prof. Abreu Filho Filho, Catedrático da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil.

A par com numerosas contribuições de grandes valores da oftalmologia nacional e estrangeira, foi apresentado pelo Dr. Campos da Paz Neto, novo processo de cirurgia da catarata, que vem facilitar sobremodo a extração do cristalino opacificado, sem a necessidade do uso do material empregado comumente no método clássico, isto é, dispensando o manêjo das pinças e ganchos que vários autores idealizaram para tão delicada operação.

A crio-extração, que é o nome dado ao novo processo, afasta um grave inconveniente que é a possibilidade do prolapso ou perda de vítreo, assim como a ruptura da cristalóide anterior e a exposição de massas cristalíneas na câmara aquosa. Por outro lado, faculto o emprêgo de uma manobra assás delicada na cirurgia da catarata, que é a iridectomia — da qual, por vêzes, decorrem hemorragias, no ato operatório.

Cumpra esclarecer que a utilização de temperaturas extremamente baixas para se conseguirem determinados fins operatórios (crio-cirurgia), foi pioneiramente empregada no Brasil, na operação da catarata, na Clínica Oftalmológica da Faculdade Nacional de Medicina (Serviço do Prof. Abreu Filho Filho), pelo referido assistente Dr. Campos da Paz Netto. Foi utilizado o aparelho de T. Krwawicz, de Lublin (Polônia), que se denomina crio-extrator, aperfeiçoado pelo especialista brasileiro. Consta de um bloco cilíndrico de cobre niquelado de 12 cm. de comprimento e 10 cm. de diâmetro cujo têrço anterior é afunilado, terminando por uma esfera de 1 mm. de diâmetro. Para se congelar o crio-extrator, basta colocá-lo em recipiente térmico contendo gelo seco triturado (neve carbônica), e após 5 minutos de permanência, o aparelho adquire uma temperatura negativa de menos 80° C., podendo então ser utilizado na operação da catarata.

Para segurá-lo há que proteger a mão da baixa temperatura, usando-se compressa ou luva de algodão. Ao ser retirado do recipiente térmico, deve a ponta do aparelho ser mergulhada em sôro fisiológico ou água destilada, formando-se então em tórno dela pequena bola de gelo e assim estará pronto para ser utilizado na extração da catarata. Já tendo sido aberta a câmara anterior (1.ª fase da extração), coloca-se, a seguir, a ponta do crio-extrator em contacto com o cristalino que lhe adere firme e definitivamente, sem possibilidade de romper-se a cristalóide.

A extração da catarata é rápida e fácil, não necessitando de movimentos de rotação ou de lateralidade, do uso de pinças e ganchos ou de qualquer outro meio de auxílio, por exemplo a alfaquimiotripsina. O que se impõe é que a córnea seja amplamente levantada, a fim de que a ela não' adira a ponta do crio-extrator, devendo também a pupila estar amplamente dilatada para que a iris, por seu turno, não venha a aderir. Ocorrendo tais aderências, deverão as mesmas ser desfeitas com o emprêgo de sôro fisiológico fartamente gotejado sôbre os pontos de adesão, desfazendo-se assim as aderências, sem perigo de que o mesmo se observe com a adesão da ponta do aparelho à face anterior do cristalino cataratado.

O contacto do crio-extrator com o cristalino provoca sua desidratação brusca, acompanhada de diminuição de volume e retração da cápsula, a qual acabará por mostrar-se enrugada com estrias verticais, orientadas em direção ao ponto da pegada.

É essa diminuição de volume do cristalino e de sua cápsula que provoca o rompimento da zônula, facilitando a extração rápida e segura da catarata, sem outras manobras.

O autor realizou, desde março de 1963, 65 operações de cataratas maduras e 125 em casos de cataratas de difícil extração: hiper-maduras, morgagnianas, entumecentes, complicadas, traumáticas e sub-luxadas. Praticou a iridectomia total em 129 casos e posteriormente a suspendeu, não fazendo nem iridectomia periférica basal, nos restantes 61 casos. Das 190 cataratas operadas, 181 (95%) foram retiradas intracapsulares; é o bastante para demonstrar a eficiência da técnica de congelamento (crio-extração).

O ato operatorio da catarata pelo novo processo da crio-cirurgia, tornou-se muito simplificado, dando maior segurança e tranquilidade ao cirurgião, com a diminuição dos riscos operatórios inerentes à tão delicada intervenção no aparelho ocular.

Dr. Sylvio de Almeida Toledo