

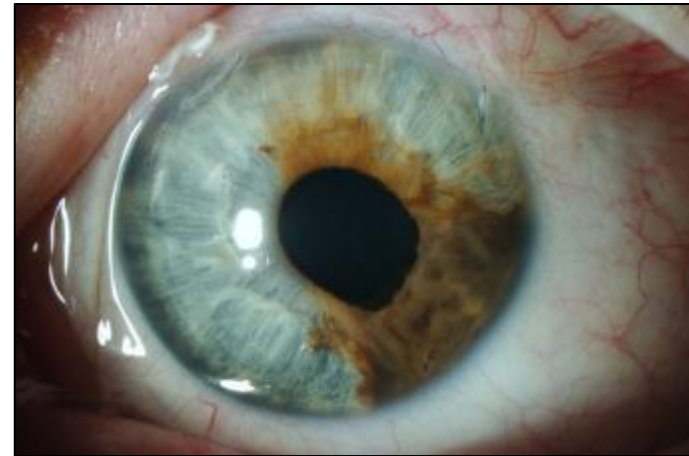
CIRURGIA DE CATARATA SECUNDÁRIA EM CRIANÇA

Inês Coutinho, Catarina Pedrosa, Mafalda Mota, Peter Pêgo, João Cabral, Isabel Prieto



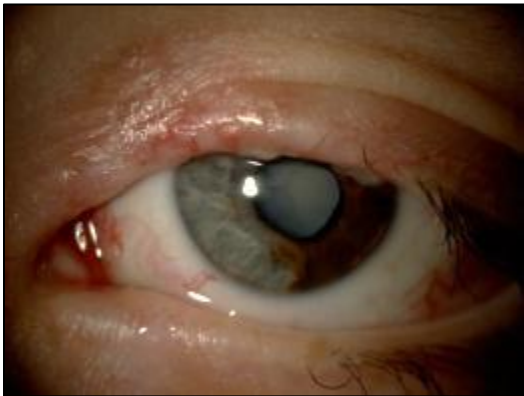
Caso Clínico

- ♂ , 8 anos
- Lesão pigmentada infero-temporal no OE
- Estabeleceu-se o diagnóstico de **Melanoma da Íris**



Caso Clínico

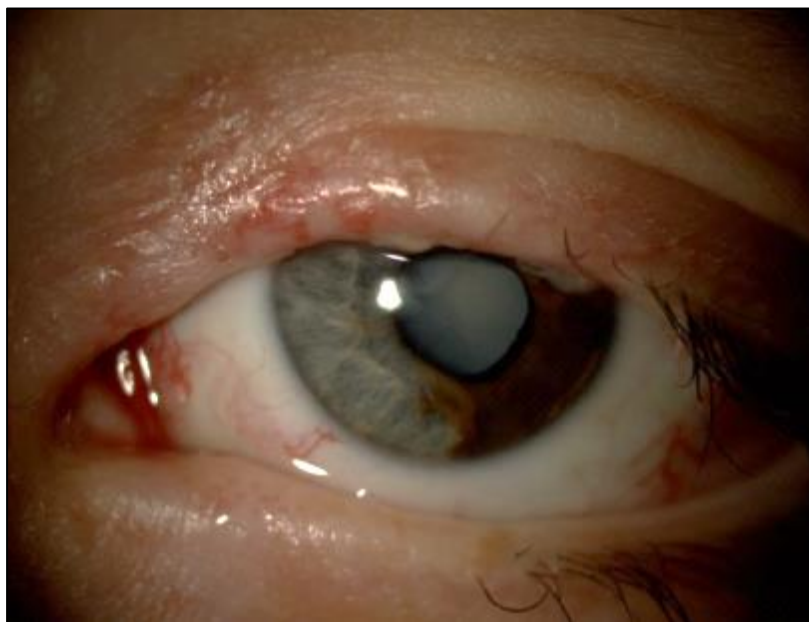
- Realizou RT com feixe acelerado de prótons, com excisão e recolocação de células limbares



- 18 meses após a RT, desenvolveu catarata subcapsular posterior com evolução para catarata branca



**... A catarata em idade pediátrica é um desafio cirúrgico.
Assume maior dimensão quando a catarata pediátrica é secundária ao tratamento com RT por tumor ocular...**



- Complexidade da técnica
- Maior risco de complicações intra e pós-operatórias

Técnica Cirúrgica

11 anos
2 anos após RT

Facoemulsificação Microincisional

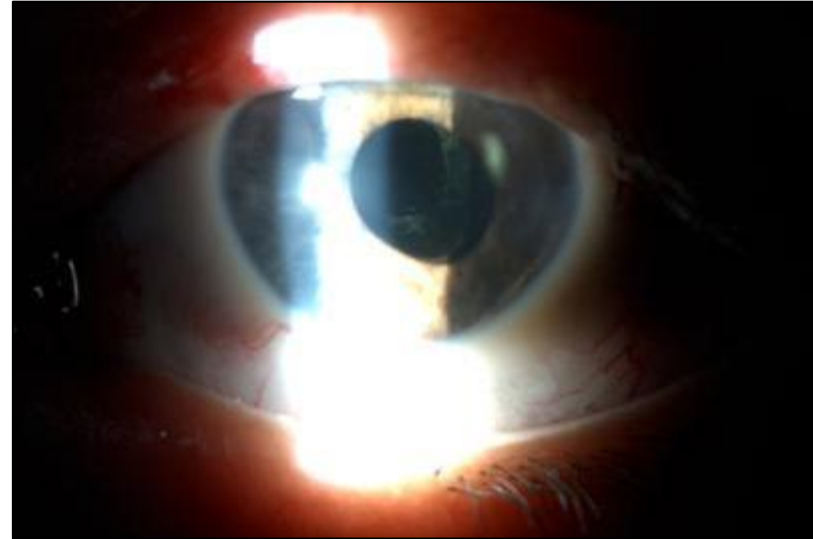
Corante azul
tripano:
capsulorexis
anterior



Irrigação/aspiração
bimanual



Capsulorexis
posterior
primária



Técnica Cirúrgica

11 anos
2 anos após RT

Facoemulsificação Microincisional

Corante azul
tripano:
capsulorexis
anterior



Irrigação/aspiração
bimanual



Capsulorexis
posterior
primária



Implante de
LIO
monobloco e
monofocal no
saco capsular
(SN 60WF)



Injecção
intracamerular
triamcinolona
sem
conservantes
→ excluir a
presença de
vítreo na CA e
efeito anti-
inflamatório

Resultados

Sem complicações intra ou pós-operatórias, imediatas ou tardias



Após 1 ano, AV OE = 10/10

4 anos após RT não se observa recorrência do tumor, doença metastática nem outras complicações da RT

Conclusões

Desafio cirúrgico

A micro-incisão, a capsulorexis posterior e a aplicação de triamcinolona intracamerular asseguram:

- **maior segurança** no procedimento
- **rápida recuperação visual** com transparência duradoura do eixo visual
- **menor inflamação** no pós-operatório

