



QUANDO O PROGNÓSTICO SUBESTIMA A VISÃO: RECUPERAÇÃO VISUAL APÓS PUPILOPLASTIA EM COLOBOMA CONGÊNITO E CATARATA NIGRA

Juliana Saldanha Milaresco¹ (Instituto de Olhos do Vale); Luiz Fernando Moreira Miguel² (Instituto de Olhos do Vale); Manuela de O. Marinho³ (Instituto de Olhos do Vale); Maria Julia M. de Moraes⁴ (Instituto de Olhos do Vale); Vitor C. R. Barbosa⁵ (Instituto de Olhos do Vale); e-mails: milarescojuliana@gmail.com¹; luizmiguel@iovale.com²; manu.marinho@hotmail.com³; mjuliamoreno@gmail.com⁴; vitortj7@gmail.com⁵;

RESUMO

O estudo aborda um relato de caso cirúrgico desafiador devido a fatores anatômicos congênitos e baixo potencial visual estimado pré operatório em contexto de paciente de 53 anos com coloboma ocular congênito em olho esquerdo, associado a catarata densa (nigra). Apresentava acuidade visual inferior a 20/200 e Potencial de Acuidade Macular (PAM) de aproximadamente 20/200, além de coloboma inferior extenso com comprometimento retinocoroidiano até a borda inferior do nervo óptico (demonstrando a importância da avaliação complementar pela Ultrassonografia). Realizada facoemulsificação sem implante primário de LIO, com posterior vitrectomia anterior, pupiloplastia baseada na técnica single-pass four-throw de Narang e Agarwal e implante secundário de LIO de câmara anterior +14,50 D. Evoluiu com acuidade visual corrigida de 20/25-2, superior ao potencial estimado inicialmente, provavelmente subestimado pela densidade do cristalino. O Pentacam mostrou redução do astigmatismo de 2,6 D para 1,4 D e do diâmetro pupilar de 4,81 mm para 2,89 mm, sem alterações relevantes do Kmax ou da paquimetria. O caso demonstra que uma abordagem cirúrgica sequencial e individualizada pode proporcionar boa recuperação anatômica e funcional mesmo diante de coloboma ocular extenso e prognóstico visual inicialmente reservado.

Palavras-chave: Coloboma ocular; Pupiloplastia; Catarata nigra; Potencial de acuidade macular (PAM);

INTRODUÇÃO

O coloboma ocular congênito pode acometer diferentes estruturas do globo ocular e, quando associado à catarata, torna o manejo cirúrgico complexo, especialmente pela possibilidade de alterações zonulares e pelo impacto do comprometimento retinocoroidiano no prognóstico visual (Phylactou et al., 2020; Kohli et al., 2021). A pupiloplastia permite reconstruir o diafragma iriano e melhorar sua regularidade anatômica e funcional, sendo a técnica single-pass four-throw, descrita por Narang e Agarwal, uma alternativa de pequena incisão para aproximação das bordas irianas por meio de nó intracameral autotravante. (Narang & Agarwal, 2017; Singh et al., 2024).

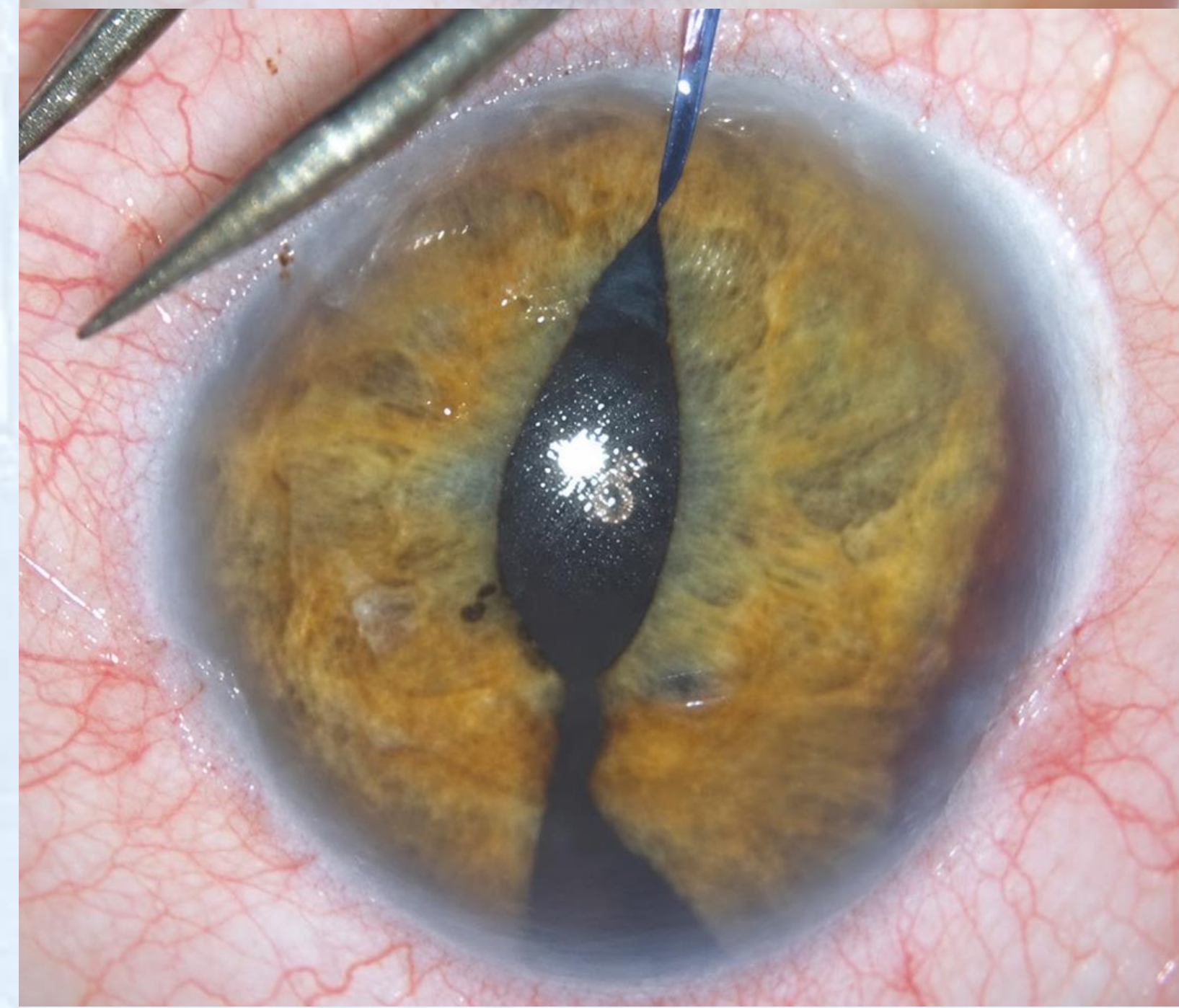
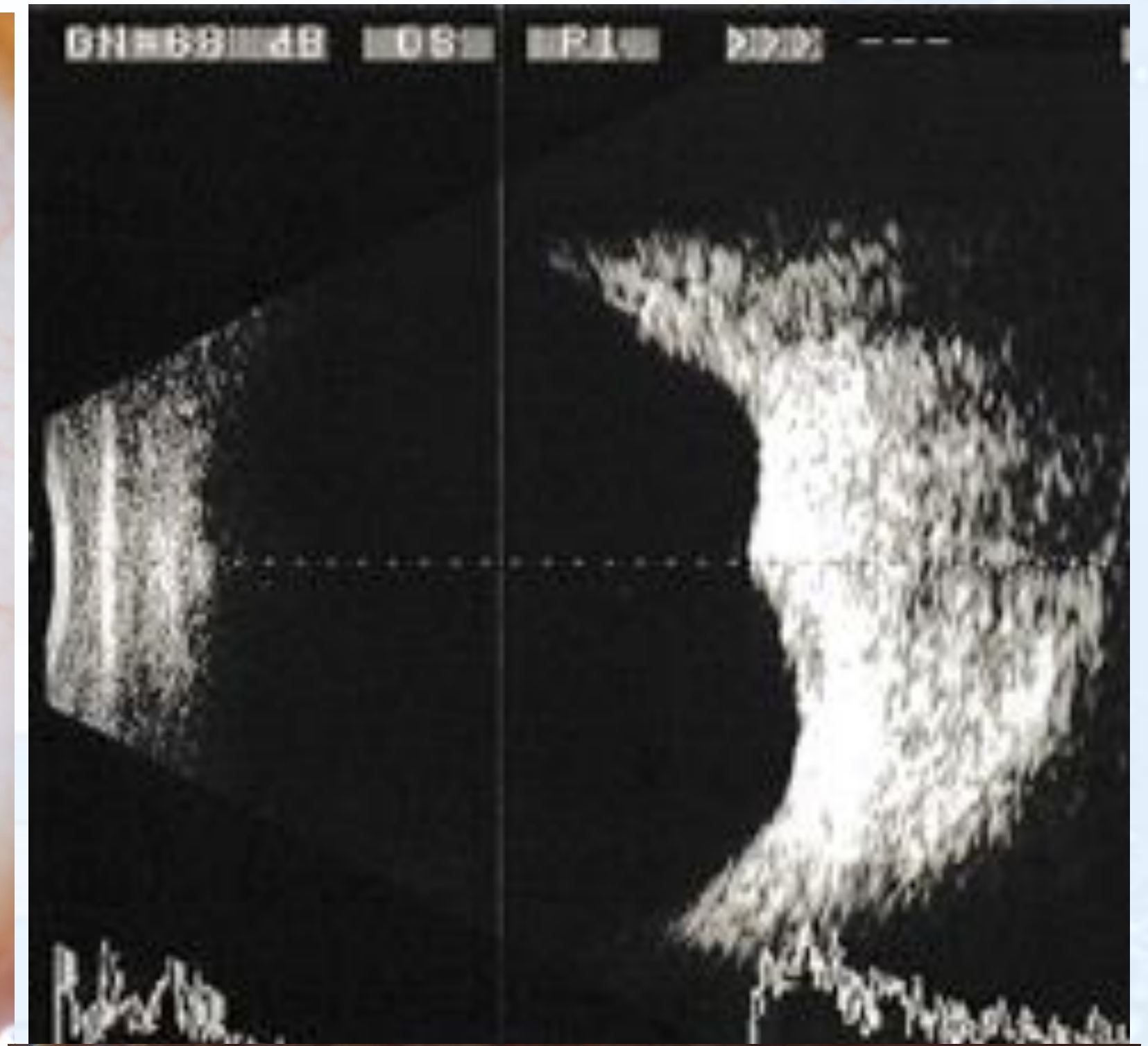
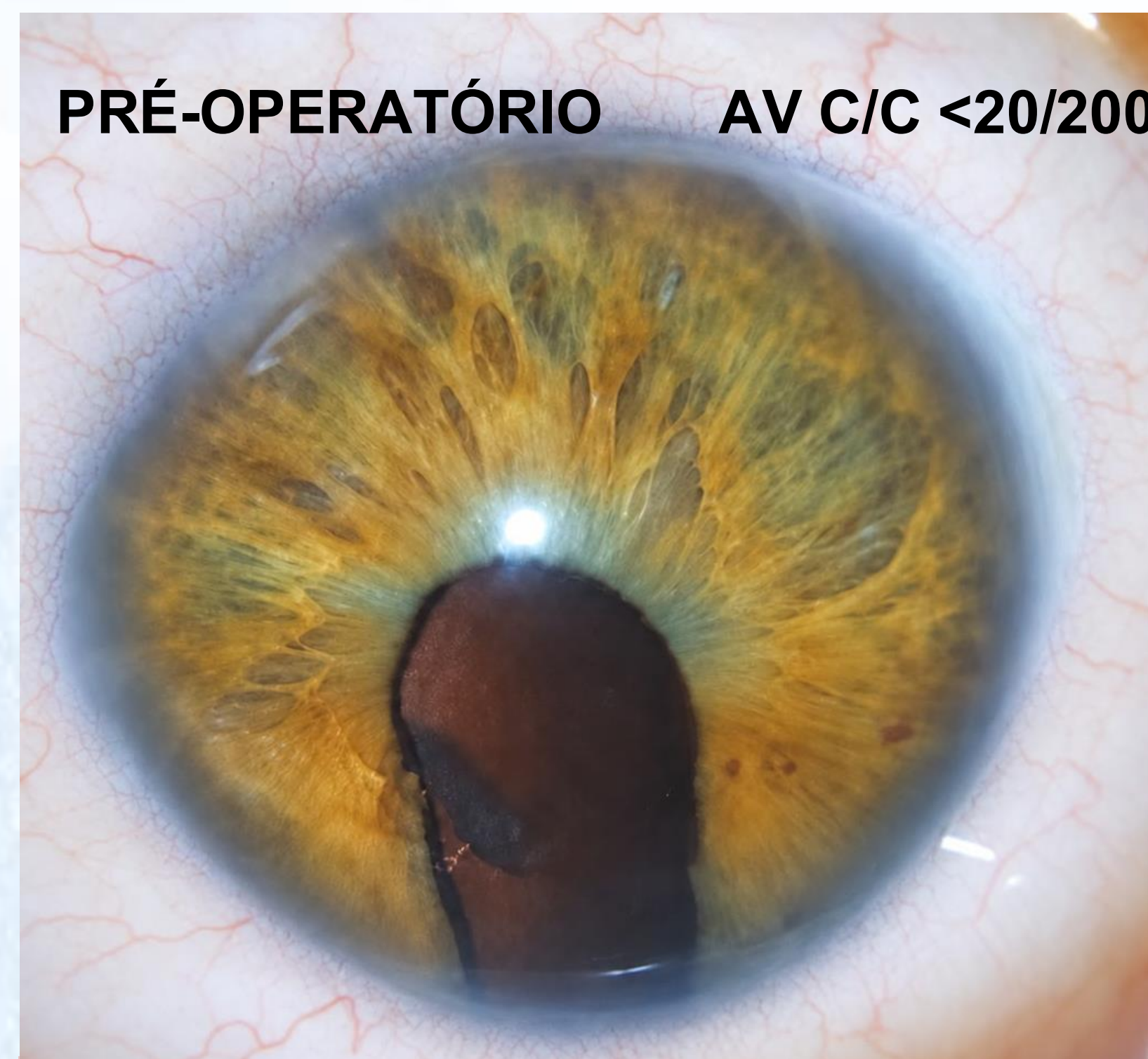
METODOLOGIA

Relato de caso descritivo, construído por revisão de prontuário, registros fotográficos consentidos e exames complementares pré e pós-operatórios. Apresentava AV < 20/200 e PAM de aproximadamente 20/200, com coloboma posterior extenso à ultrassonografia em topografia inferior. Foi submetido inicialmente à facoemulsificação sem implante primário de LIO, permanecendo afáxico. Após estabilização corneana, em segundo tempo cirúrgico, foi realizado vitrectomia anterior, implante secundário de LIO de câmara anterior +14,50 D e pupiloplastia baseada na técnica single-pass four-throw de Narang e Agarwal, com aproximação das margens irianas por nó intracameral autotravante (Narang & Agarwal, 2017). A análise foi descritiva, comparando acuidade visual e parâmetros do Pentacam pré e pós-operatórios.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No seguimento, a pupiloplastia permaneceu íntegra. Após capsulotomia posterior com Nd: YAG laser, a refração em OE foi +2,00 -2,00 ×100°, com acuidade visual corrigida de 20/25-2, substancialmente superior ao PAM pré-operatório. O Pentacam mostrou redução do astigmatismo corneano anterior de 2,6 D para 1,4 D e do diâmetro pupilar medido de 4,81 mm para 2,89 mm, com estabilidade do Kmax (43,7 para 43,4 D) e da paquimetria no ponto mais fino (534 para 542 µm).

PRÉ-OPERATÓRIO AV C/C <20/200



CONCLUSÃO

Apesar do coloboma ocular extenso, da limitação da avaliação pré-operatória do segmento posterior pela catarata nigra e do PAM desfavorável, observou-se recuperação visual substancial após a reconstrução sequencial do segmento anterior.

REFERÊNCIAS

- Chiacchio, B. B., Sato, R. M., Siqueira, R. B. P., & Marques, F. F. (2008). Fidelidade do "potential acuity meter" (PAM) no prognóstico da acuidade visual pós-operatória de cirurgia de catarata. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 71(6), 805-808. <https://doi.org/10.1590/S0004-27492008000600007>
- Kohli, G., Shah, C., Sen, A., Joshi, R., Sood, D., Patidar, N., Sen, P., Sharma, D., & Jain, T. (2021). Cataract surgery in eyes with associated coloboma: Predictors of outcome and safety of different surgical techniques. Indian Journal of Ophthalmology, 69(4), 937-945. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_2276_20
- Narang, P., & Agarwal, A. (2017). Single-pass four-throw technique for pupiloplasty. European Journal of Ophthalmology, 27(4), 506-508. <https://doi.org/10.5301/ejo.5000922>
- Phylactou, M., Matarazzo, F., Day, A. C., Hussain, B., & Maurino, V. (2020). Cataract surgery in eyes with congenital ocular coloboma. Graefes's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology, 258(12), 2753-2759. <https://doi.org/10.1007/s00417-020-04915-1>