

Metástases Intraoculares em Doadores de Córnea para Transplantes

LIBÂNIO, M.R.I.S.¹, NETO, R.T., NOGUEIRA, F.N., LIBÂNIO, P.G.S., LIBÂNIO, P.S., BOTEON, J.¹

INTRODUÇÃO

Existem na literatura poucos casos de malignidade possivelmente transmitidas através do transplante de córnea. As normas brasileiras e internacionais determinam que sejam descartados os doadores com retinoblastoma, tumores malignos do segmento anterior ocular, adenocarcinoma ocular primário ou metastático, alguns tumores do Sistema Nervoso Central, mas nem todos os tumores sólidos constituem contraindicação absoluta para a doação.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é verificar a presença de lesões metastáticas oculares em doadores de córnea sabidamente portadores de neoplasia em outro local do organismo.

METODOLOGIA

Foi realizado o exame anatomo-patológico dos globos oculares de todos os doadores de córnea do Banco de Olhos do Hospital João XXXIII, no período de 08/02/2006 a 31/12/2006.

O método de captação utilizado pelo banco consiste na enucleação dos globos oculares, sendo os tecidos não preservados (córneas e escleras) submetidos a avaliação macroscópica e encaminhados para exame anatomopatológico logo após a realização da preservação dos tecidos.

RESULTADOS

Foram identificados 52 doadores com neoplasia relatada, com 104 globos oculares enucleados.

As localizações mais frequentes foram câncer de mama, com 11 casos (13,5%) e câncer de pulmão, com 7 casos (21,2%).

Nenhum dos globos oculares apresentou lesões identificáveis à macroscopia e/ou palpação.

Em um deles foi identificada, ao exame anatomo-patológico, uma lesão microscópica de adenocarcinoma a nível da coroide, sendo que em nenhum dos outros casos foi evidenciada a presença de lesões metastáticas.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO

A avaliação anatomo-patológica do conteúdo dos globos oculares enucleados para transplante fornece informações adicionais no sentido de identificar alterações que não são passíveis de identificação apenas pelo exame macroscópico.

Esta avaliação pode ter a sua relevância na decisão de se liberar ou não os tecidos para transplante e/ou implante. No entanto, esta análise não é possível quando se faz a opção pela excisão *in situ* do tecido corneano.

