

# MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA E ACUIDADE VISUAL EM PACIENTE PORTADOR DE DEGENERÇÃO MARGINAL PELUCIDA APÓS IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL.

Talissa F. Douaki; Victor A. Sano; Paula S. Frantz; Geisa F. Caltran; Sayonara D. I. de Carvalho; Karen T. Ogata, Rossen M. Hazarbassanov<sup>1,2</sup>, Marcelo M. Lui<sup>1</sup>

Código: 1173

t.douaki@gmail.com

<sup>1</sup>Hospital de Olhos -C.R.O, Guarulhos, SP

<sup>1,2</sup> Departamento de Oftalmologia e Ciências Visuais, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, SP

## INTRODUÇÃO

Degeneração marginal pelúcida (DMP) é uma rara ectasia corneana progressiva e idiopática, que ocorre da 2ª a 5ª décadas de vida. Caracteriza-se pelo afinamento periférico, não inflamatório e não ulcerativo da periferia córnea, geralmente bilateral, porém assimétrica. O adelgaçamento ocorre, caracteristicamente, na região inferior, das 4 às 8 horas, estando separado 1 a 2 mm do limbo corneoescleral por área de espessura normal. A protrusão corneana ocorre acima do afinamento, em área de espessura normal, o que distingue DMP do ceratocone. Clinicamente se caracteriza por baixa acuidade visual lentamente progressiva devido à indução de astigmatismo irregular contra-a-regra. Exames complementares de imagem para realizar diagnóstico evidenciam aumento da curvatura na periferia inferior, estendendo-se aos meridianos oblíquos horizontais, e aplanamento do eixo vertical.

## RELATO DE CASO

PMF, sexo masculino, 42 anos, procurou atendimento no Hospital de Olhos C.R.O. com queixa de visão borrada em ambos os olhos, pior em olho esquerdo, que não melhorava com uso de óculos e dificuldade em adaptação de lente de contato. Negativa antecedentes patológicos.

Ao exame refracional sem cicloplegia apresentava em olho direito (OD) (-2.25 /-3.00 X 75) acuidade visual com correção (AVCC) 20/30 e em olho esquerdo (OE) (-0,75/ -5,00 x 100°) AVCC de 20/70. Não havia alteração dos reflexos pupilares, da pressão intraocular, à biomicroscopia e na fundoscopia.

Diante da queixa do paciente e alterações corneanas analisadas pelo tomógrafo (Pentacam, loculos Ltd.) visualizando na fig. 1, o paciente foi submetido ao implante de um segmento de anel intraestromal (210°x 20), com método manual a um diâmetro de zona óptica de 6.0mm, incisão a 25 graus e profundidade de 456 micra. Após 4 meses de cirurgia, o paciente apresentava AVCC 20/30 e refração (-1,50/ -2,50 x 90°) evidenciou-se aplanamento da cornea em 50% mostrando na fig. 2. Foi oferecido para o paciente a inserção de mais um segmento de anel (140° x 15) com zona óptica de 5mm e método manual para melhora da AV. Após a inserção de 2 anéis foi evidenciado aplanamento topográfico (50%), redução de asfericidade (40%), melhora da AV (4 linhas de melhora) o que levou a satisfação do paciente com o tratamento cirúrgico após 8 meses da 1ª cirurgia mostrados na Fig. 3.

## FIGURAS

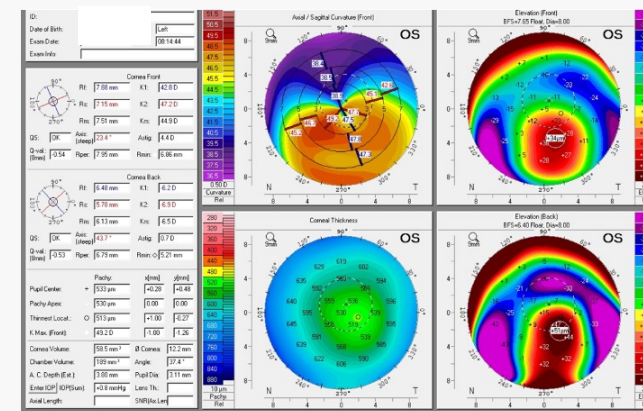


FIGURA 1: Pentacam OE antes da implantação do Anel intraestromal

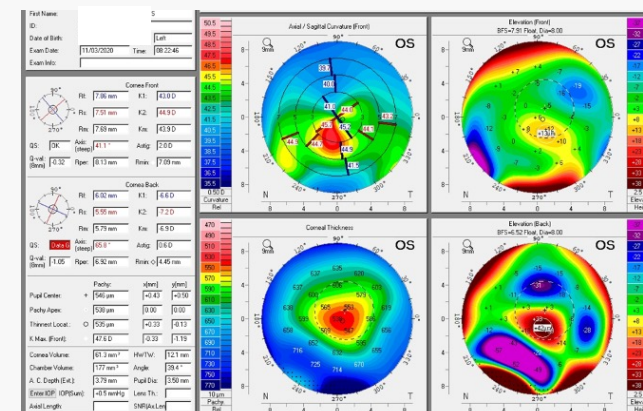


FIGURA 2: Pentacam OD após 4 meses de implantação de anel

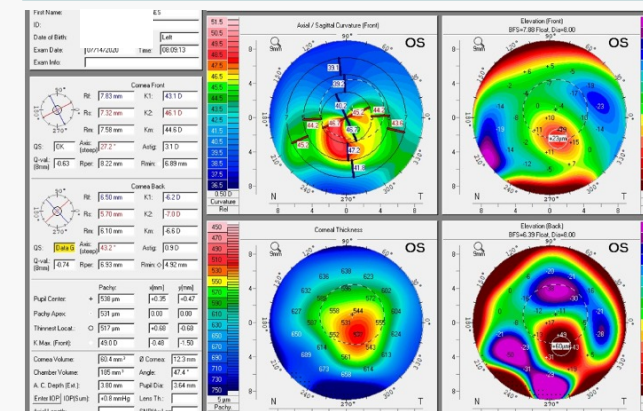


FIGURA 3: Pentacam OD após 8 meses de implantação de anel

## DISCUSSÃO:

Na DMP ocorre o aumento da inclinação periférica inferior que se estende até os meridianos da córnea oblíqua média periférica inferior resulta em uma aparência característica de "garra de caranguejo", "asa de borboleta" ou "pombas beijando" no mapa de curvatura / ceratométrico na topografia. Este tipo de ectasia corneana em seus estágios precoce e moderado podem ser reabilitados visualmente com óculos ou lentes de contato, sendo estas últimas superiores para correção de cilindros muito altos. O tratamento cirúrgico compreende segmentos de anel intracorneano (ICRS), reticulação de colágeno (CXL) e procedimentos de substituição parcial e total da córnea. O caso descrito resultou em melhora da AV e consequentemente melhora qualidade da vida do paciente, com o tratamento cirúrgico (ICRS) como escolha, já que esse paciente era intolerante a adaptação de lente de contato e correção com óculos não alcançava necessária para sua atividade diária. A implantação de dois anéis intraestromais em localização inferior como uma escolha personalizada para um portador de DMP, evoluiu com resultados favoráveis como aplanamento corneano, redução da asfericidade e melhora refracional. A correção do alto astigmatismo através do implantes de AIC representa uma solução para o tratamento de ectasias corneanas. Seu uso tem proporcionado ao médico oftalmologista mais uma opção do tratamento e melhora da acuidade visual em pacientes portadores de DMP

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Krachmer JH. Pellucid marginal corneal degeneration. Arch Ophthalmol. 1978 Jul;96(7):1217-21.
2. Bower KS, et al. Pellucid marginal degeneration with superior corneal thinning. Cornea. 1997;16(4):483-5.
3. Rasheed K, et al. Surgical treatment of advanced pellucid marginal degeneration. Ophthalmology. 2000;107(10):1836-40.
4. Karabatsas CH, et al. Topographic analysis in pellucid marginal corneal degeneration and keratoglobus. Eye. 1996;10(Pt 4):451-5.
5. Rodrigues MM, et al. Pellucid marginal corneal degeneration: a clinicopathologic study of two cases. Exp Eye Res. 1981 Sep;33(3):277-88.
6. Sii F, et al. Pellucid marginal degeneration and scleroderma. Clin Exp Optom. 2004 May;87(3):180-4.
7. Gruenauer-Kloevekom C, et al. Pellucid marginal corneal degeneration: evaluation of the corneal surface and contact lens fitting. Br J Ophthalmol. 2006 Mar;90(3):318-23. [PMC free article: PMC1856967] [PubMed: 16488954]
8. Piñero DP, et al. Intracorneal ring segments in ectatic corneal disease - a review. Clin Exp Ophthalmol. 2010 Mar;38(2):154-67