

## INTRODUÇÃO

A trabeculectomia (TREC) é uma cirurgia anti-glaucomatosa caracterizada pelo baixo custo, alta eficácia e versatilidade, indicada em casos de mau controle da pressão intra-ocular apesar do tratamento clínico. Existem alguns critérios clínicos para identificar falência da bolha, porém esses podem gerar dúvidas e o uso de exames complementares como a Tomografia de Coerência Óptica de Segmento Anterior pode ser muito elucidativo.

## OBJETIVO

Relatar um caso de cirurgia anti-glaucomatosa fistulizante viável à tomografia de coerência óptica de segmento anterior (OCT-SA) com critérios para falência à biomicroscopia de lâmpada de fenda.

## RELATO DE CASO

S. A. S. R., masculino, 61 anos, apresentou catarata traumática em olho direito (OD) e pressão intraocular (PIO) de 50 mmHg refratária a tratamento clínico com diversas classes de colírios. Foi submetido à cirurgia de fixação escleral em OD e TREC com colocação de matriz de colágeno Ologen™. Suspendeu o uso de

Vigadexa® no pós operatório por conta própria e apresentou uveíte anterior rebote com PIO de 24 mmHg. Foi prescrito Timolol 0,5% colírio em OD com melhora dos níveis tensionais para 12 mmHg na curva de pressão diária. Ao final de um ano, apresentou PIO de 10 mmHg, porém ao exame de biomicroscopia, apresentou ampola de filtração plana e cicatrizada (Figura 1). Apesar da tonometria estar nos limites adequados, questionou-se falência da bolha. Foi solicitada a OCT-SA (Figura 2), que evidenciou boa funcionalidade da ampola filtrante, com drenagem adequada de humor aquoso, apesar das características biomicroscópicas encontradas ao exame oftalmológico.



Figura 1 – Biomicroscopia de OD com aparência de bolha plana e cicatrizada.

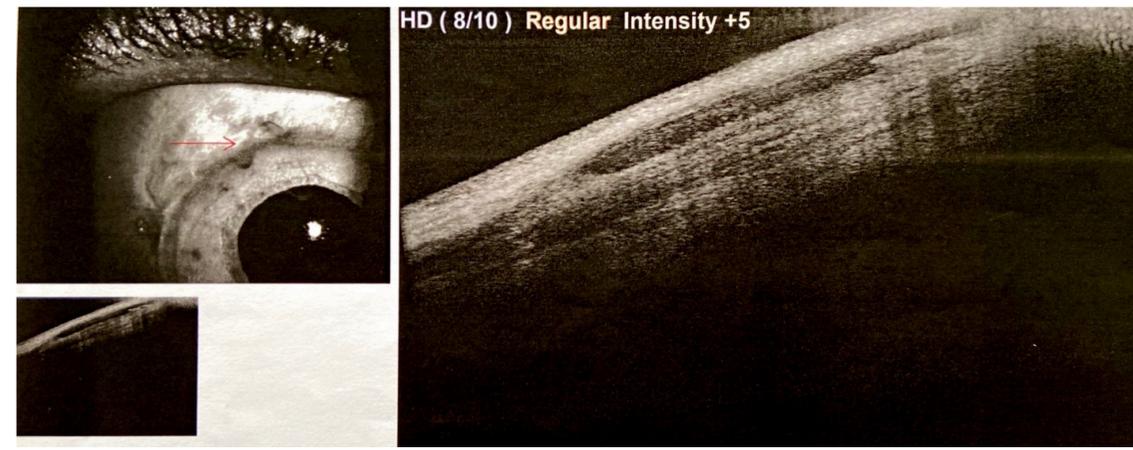


Figura 2– OCT de Segmento Anterior evidenciando boa funcionalidade da ampola filtrante, com adequada drenagem de humor aquoso.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O paciente do relato apresentou PIO dentro dos valores da normalidade e óstio pérvio na gonioscopia, porém o aspecto da bolha plano e cicatrizado suscitou o questionamento de falência da ampola. A partir da OCT-SA foi possível confirmar a boa funcionalidade da bolha, que estava difusa e filiforme. Artíficos complementares como a OCT-SA são essenciais para esclarecer um caso duvidoso, aumentar a possibilidade de sucesso cirúrgico e evitar a reabordagem da TREC, poupando a paciente de ser submetida a nova procedimento intervencionista.

## REFERÊNCIAS

1. MASTROPASQUA, R. et al. Anterior segment optical coherence tomography imaging of conjunctival filtering blebs after glaucoma surgery. BioMed Research International. 2014.
2. SEO, J. et al. Evaluation of functional filtering bleb using optical coherence tomography angiography. Trans Vis Sci Tech. 2019;8(3):14
3. APTEL, F. et al. Ultrasound biomicroscopy and optical coherence tomography imaging of filtering blebs after deep sclerectomy with new collagen implant. Eur J Ophthalmol. 2009;19(2):223-30