



AUTORES: KARINE OLIVEIRA ANDRADE¹, PRISCILA OLIVEIRA ANDRADE¹, LINCOLN FEITOSA LEITE¹, THIAGO EVANGELISTA AGUIAR¹, ANA CAROLINA CANEDO DOMINGUES LIMA², CARLOS AUGUSTO JUNQUEIRA DE CARVALHO³

1. RESIDENTE EM OFTALMOLOGIA NO CENTRO OFTALMOLÓGICO DE MINAS GERAIS- BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS – BRASIL

2. ESPECIALISTA EM RETINA E VÍTREO PELO CCENTRO OFTALMOLÓGICO DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS – BRASIL

3. PRECEPTOR DO DEPARTAMENTO DE RETINA E VÍTREO DO CENTRO OFTALMOLÓGICO DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS – BRASIL

**** OS AUTORES DECLARAM AUSÊNCIA DE CONFLITOS DE INTERESSE**

Avaliar nossos próprios resultados do uso da técnica de monovisão híbrida, em pacientes após cirurgia bilateral de catarata, em que no olho dominante a lente intraocular monofocal é implantada e no olho não dominante implantada a lente intraocular multifocal (LIO).

OBJETIVO

O objetivo de nosso estudo foi avaliar os resultados com o uso da técnica de monovisão híbrida, no que diz respeito à acuidade visual para visão de perto e longe, sensibilidade ao contraste e satisfação subjetiva do paciente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Acompanhamento prospectivo de um grupo de 15 pacientes com cirurgia de catarata bilateral e monovisão híbrida induzida. No olho dominante, implantada lente intra-ocular esférica hidrofílica monofocal e, no olho não dominante, a lente intra-ocular esférica multifocal hidrofílica foi implantada. Durante o período pós-operatório, a acuidade visual para longe não corrigida, acuidade visual para longe corrigida, acuidade visual para perto não corrigida, acuidade visual para perto e longe corrigida foram estabelecidas. Além disso, a sensibilidade ao contraste monocular, satisfação subjetiva e aparência de disfotopsia foram examinados. Os exames foram realizados 3 e 6 meses após a cirurgia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A acuidade visual à distância foi comparável para ambos os tipos de lentes (tanto na LIO multifocal, quanto monofocal), a acuidade visual para perto (de acordo com a expectativa) foi estatisticamente significativamente melhor nos olhos com uma LIO multifocal.

Acompanhamento prospectivo de um grupo de 15 pacientes com cirurgia de catarata bilateral e monovisão híbrida induzida. No olho dominante, implantada lente intra-ocular esférica hidrofílica monofocal e, no olho não dominante, a lente intra-ocular esférica multifocal hidrofílica foi implantada. Durante o período pós-operatório, a acuidade visual para longe não corrigida, acuidade visual para longe corrigida, acuidade visual para perto não corrigida, acuidade visual para perto e longe corrigida foram estabelecidas. Além disso, a sensibilidade ao contraste monocular, satisfação subjetiva e aparência de disfotopsia foram examinados. Os exames foram realizados 3 e 6 meses após a cirurgia.

Em nossa coorte de pacientes, uma comparação da sensibilidade ao contraste de ambos os tipos de lentes demonstrou um resultado um pouco pior nos olhos com uma LIO multifocal implantada. Resultados semelhantes são descritos também em estudos de outros autores, comparando o efeito de lentes multifocais e monofocais na sensibilidade ao contraste. Os pacientes em 96% não sentiram a necessidade de correção para perto ou longe, quando se associou o uso de lente monofocal no olho dominante e lente multifocal no olho não dominante, a acuidade visual para longe nestes pacientes variou entre -0, e 0,1, e para perto J1. Com a técnica aplicada os fenômenos visuais secundários adversos, como halo e ofuscamento foram pouco relatados a esse técnica.

CONCLUSÃO

A técnica de monovisão híbrida em pacientes após cirurgia bilateral de catarata, em que no olho dominante a lente intraocular monofocal é implantada e no olho não dominante implantada a lente intraocular multifocal (LIO). a é um método eficaz, seguro e relativamente barato para resolver a perda de acomodação em pacientes após a cirurgia de catarata. Este método amplia o espectro de nossas possibilidades de resolver a perda de acomodação nesses pacientes.

REFERÊNCIAS:

1. Mester U, Hunold W, Wesendahl T, Kaymak H. Functional outcomes after implantation of Tecnis ZM900 and Array SA40 multifocal intraocular lenses. J Cataract Refract Surg 2007; 33:1033–1040
2. Minei R, Shimizu K, Uozato H, Hikita T, Nitta M. Initial clinical experience with accommodating intraocular lens. [Japanese] Ganka Shujutsu 2004; 17:79–82
3. Pepose JS, Qazi MA, Davies J, Doane JF, Loden JC, Sivalingham V, Mahmoud AM. Visual performance of patients with bilateral vs combination Crystalens, ReZoom, and ReSTOR intraocular lens implants. Am J Ophthalmol 2007; 144:347–357