

QUERATOCONE

Queratocone – o que é?

A palavra queratocone é formada de duas palavras gregas: o Kerato, que significa córnea, e Konos, que significa cone. O queratocone é uma condição em que a forma normalmente arredondada da córnea é distorcida e desenvolve uma protuberância em forma de cone, resultando na baixa da visão. O progresso da doença depende da idade do paciente, na época do seu aparecimento. Quanto mais precoce o aparecimento, mais rápida a evolução. A doença é sempre bilateral e assimétrica.



O que causa o queratocone?

O queratocone é uma doença hereditária e, às vezes, pode saltar gerações. Ele surge habitualmente na puberdade e, com frequência, está associado a fenómenos alérgicos. Coçar os olhos pode provocar o avanço da doença.

Como é que é tratado?

Óculos — Nos estádios iniciais.

Lentes de contacto semi-rígidas - Quando os óculos não resolvem.

Implante intracorneano - Quando não há tolerância a lentes de contacto e quando o processo está em evolução.

Transplante de córnea - Em estádios muito avançados em que não há outra possibilidade.

Nos primeiros estádios, o paciente pode fazer uso de óculos. À medida que a doença progride, o aumento do afinamento e protuberância da córnea, cria um astigmatismo irregular elevado. Como isso não é corrigível com óculos, usam-se, nestes casos, as lentes de contacto rígidas ou anéis intraestromais.

O que é o Anel Intraestromal?

O Anel é uma prótese composta de segmento semicircular, de espessuras variáveis, com 5mm de diâmetro, confeccionada em Perspex CQ Acrylic, que é o mesmo material utilizado há mais de 20 anos na confecção de lentes intra-oculares.

O anel é perfeitamente tolerado pelo organismo, não havendo risco de rejeição. É o mais moderno e seguro tratamento para o queratocone.

O implante do Anel é indicado, principalmente, aos portadores de queratocone em evolução, em qualquer faixa etária, intolerantes a lentes de contacto ou com distorções acentuadas da córnea, como ocorre após o transplante.

Como é o procedimento cirúrgico?

A cirurgia é realizada em bloco cirúrgico com todos os cuidados de assepsia. A anestesia é tópica, feita com colírio anestésico. Após a assepsia da área cirúrgica, que compreende a região dos olhos, nariz e frente, o rosto é coberto por um campo cirúrgico estéril que tem por finalidade proteger e evitar contaminação.

O procedimento é absolutamente indolor e demora cerca de 10 minutos. O uso de colírios antibióticos e anti-inflamatórios possibilita um pós operatório mais confortável e seguro.

Com três dias, o paciente pode retornar às atividades normais.

Quais são os riscos da cirurgia?

São mínimos. Como em qualquer cirurgia, pode ocorrer infeção. Neste caso, o anel deverá ser removido. Não há perigo de rejeição. A cirurgia não impede ou prejudica o transplante de córnea. As complicações são mínimas e, o mais importante, é

reversível, isto é, pode-se remover o anel, e a córnea voltará às medidas originais.

Como é a recuperação da visão após a cirurgia?

A reabilitação visual é rápida, ao fim de 3 horas começa a melhorar. No dia seguinte, a visão já está melhor, com estabilização a partir do terceiro mês. É normal, neste período, haver flutuação na visão. Geralmente, na parte da manhã, o paciente vê melhor, porém, no decorrer do dia, sua visão pode apresentar uma leve desfocagem. Como não se trata de uma cirurgia corretiva, pode ser necessária a utilização de óculos ou lentes de contacto para complementar a correção. Entretanto, a visão pode estar boa, mesmo que haja graduação residual.

Consultas	Cirurgias
Oftalmologia	Cataratas
Refracção	Miopia
Pediatria	Hipermetropia
Glaucoma	Astigmatismo
Retina – diabetes	Glaucoma
Contactologia	Retina
Oftalmologia	
Refracção	