

Toque entre o seio camerular e as alças da lente intraocular

Touch between camerular sinus and haptics of intraocular lens

Jessica Gonzaga Lopes¹ 

¹ Departamento de Glaucoma, Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Como citar:

Lopes JG. Toque entre o seio camerular e as alças da lente intraocular [imagem]. Rev Bras Oftalmol. 2023;82:e0048.

doi:

<https://doi.org/10.37039/1982.8551.20230048>

Recebido:
22/6/2023

Aceito:
24/7/2023

Autor correspondente:

Jessica Gonzaga Lopes
Rua Jornalista Orlando Dantas, 49,
Botafogo, Rio de Janeiro, RJ, Brasi.
E-mail: jessicagonzaga.oftalmo@hotmail.
com

Instituição de realização do trabalho:

Departamento de Glaucoma, Centro de
Estudos e Pesquisas Oculistas Associados,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

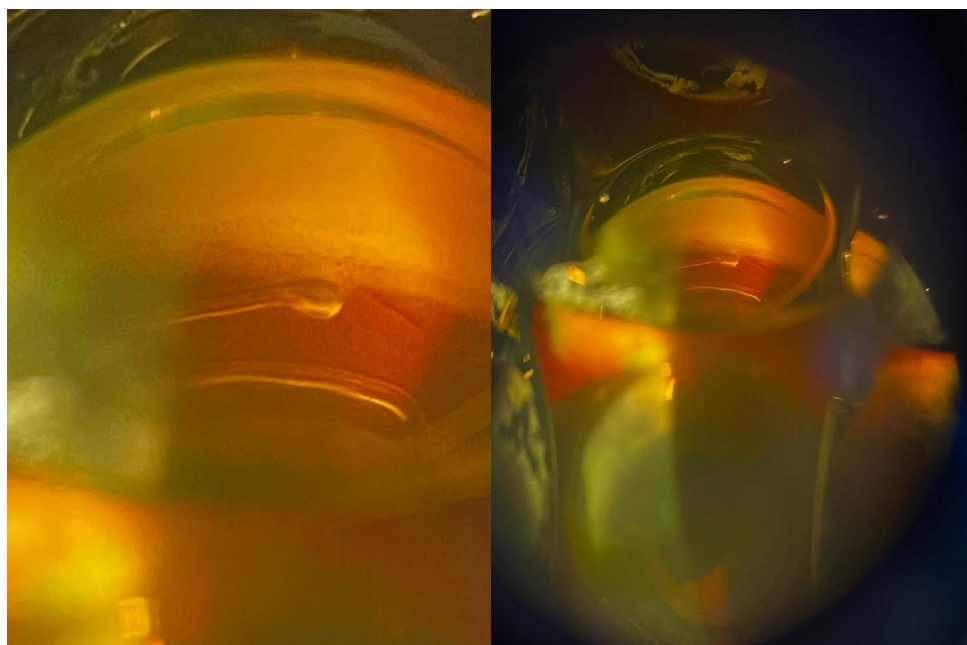
Fonte de auxílio à pesquisa:
trabalho não financiado.

Conflitos de interesse:
não há conflitos de interesses.



Copyright ©2023

Paciente com háptica da lente intraocular de peça única, na câmara anterior, tocando o seio camerular com pressão intraocular de 40mmHg. O implante de lente intraocular de peça única na câmara anterior não é recomendado,⁽¹⁾ devido a complicações que podem causar, como aumento da pressão intraocular, fechamento do ângulo camerular, dispersão de pigmento, hemorragia, problemas de refração, entre outros. Na literatura, descrevemos como alternativa o implante de lente intraocular de três peças no sulco ciliar após rotura da cápsula posterior,⁽²⁾ mas também evoluindo com percentual significativo de complicações pós-operatórias, que são mais graves e frequentes quando a lente intraocular é posicionada na câmara anterior. Existem opções seguras de implante de lente intraocular, nos casos em que não é possível implantar no saco capsular, que devem ser escolhidas pensando em evitar complicações irreversíveis para o paciente.⁽³⁾



AGRADECIMENTO

Ao Dr. Ricardo Augusto Paletta Guedes, por incentivar a publicação e por sempre demonstrar a importância de transmitir conhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Collins JF, Gaster RN, Krol WF, Colling CL, Kirk GF, Smith TJ; Department of Veterans Affairs Cooperative Cataract Study. A comparison of anterior chamber and posterior chamber intraocular lenses after vitreous presentation during cataract surgery: the Department of Veterans Affairs Cooperative Cataract Study. Am J Ophthalmol. 2003;136(1):1-9.

2. Chang DF, Masket S, Miller KM, Braga-Mele R, Little BC, Mamalis N, et al.; ASCRS Cataract Clinical Committee. Complications of sulcus placement of single-piece acrylic intraocular lenses: recommendations for backup IOL implantation following posterior capsule rupture. *J Cataract Refract Surg*. 2009;35(8):1445-58.
3. Pavlin CJ, Harasiewicz K, Foster FS. Ultrasound biomicroscopic analysis of haptic position in late-onset, recurrent hyphema after posterior chamber lens implantation. *J Cataract Refract Surg*. 1994;20(2):182-5.