

# Informativo IMO

## O TRATAMENTO DA VISTA CANSADA – PRESBIOPIA

Em oftalmologia existem condições oculares que comprometem a visão, que não são consideradas doenças e recebem o nome genérico de *vícios de refração*. Neste grupo estão incluídos a miopia, a hipermetropia, o astigmatismo e a presbiopia.

Para entender a forma de correção de cada uma destas situações vamos explicar cada uma delas:

O **olho normal**, ou seja, sem vício de refração, é um sistema óptico composto de várias partes com nomes e funções específicas.

A **córnea**, a *"janela transparente"*, é a primeira lente deste sistema óptico e está localizada na parte externa do olho.

O **crystalino** é uma lente natural interna, dentro do olho, e somente pode ser vista ou examinada com aparelhos específicos.

O exame detalhado da córnea e do cristalino é feito de rotina com auxílio de um aparelho com o nome de lâmpada de fenda.

A **retina** é um tecido especializado em captar as informações, as imagens, transmitidas pelo sistema óptico (córnea e cristalino) e enviá-las ao cérebro para serem transformadas em visão.

Enquanto a **córnea** é uma estrutura estática, (imóvil, sem capacidade de modificar a sua forma e, portanto a sua "gradação" ou poder como lente de um sistema óptico)

o **crystalino** é uma lente dinâmica modificando a sua forma e assim permite focalizar a visão para diferentes distâncias: de longe, de perto e região intermediária. A este mecanismo chamamos de acomodação. Porém, o **crystalino**, tal como outras estruturas do nosso organismo, têm *"data de validade"*, ou seja, a sua função de *"zoom"* começa a falhar ao redor dos 40 anos de idade e parando definitivamente aos 50 anos. Ou seja, a capacidade que o ser humano tem de *"acomodar"* a visão ativamente para perto se extingue entre os 40 a 50 anos de idade e recebe o nome de **presbiopia**. Este vício de refração, a diferença dos outros, atinge 100% da população desta faixa etária. Assim, é freqüente se ouvir que alguém está com a *vista cansada...*, ou que o braço está ficando curto..., ou que necessita de óculos para perto.

O olho **míope** é aquele cujo sistema óptico desregulado forma a imagem antes da retina, enquanto no olho **hipermétrope** a imagem é formada depois da retina. Ambos apresentam dificuldade de visão, assim como o olho com **astigmatismo**, que freqüentemente se associa à miopia ou à hipermetropia, sendo a causa deste problema uma *"irregularidade"* na superfície da córnea o que se traduz por visão turva ou pouco nítida.

A correção dos vícios de refração, miopia, hipermetropia, astigmatismo e presbiopia poderão ser feitas por **óculos, lentes de contato ou cirurgia**. A indicação de cada uma destas modalidades de correção do sistema óptico do olho humano depende da idade, da atividade profissional, do estado de saúde e das características específicas de cada paciente em especial, do seu globo ocular como um todo e do vício de refração a ser tratado.

## Os tratamentos possíveis de presbiopia, são:

**1. Óculos:** com a graduação somente para perto ou associado com a correção para longe, quando se fizer necessário (bifocal, multifocal).

**2. Lentes de contato:** a semelhança dos óculos, podem ser como um foco de visão (monofocal) com dois focos (bifocal) e múltiplos focos (multifocal).

Com as lentes de contato monofocais, podemos utilizar a técnica de *monovisão*, ou seja, colocar a lente de contato com correção para perto num olho e no outro, ou colocamos a correção para longe quando ela for necessária ou simplesmente não se utiliza correção quando a visão for normal para longe.

**3. Correção cirúrgica da presbiopia:** se a função principal do cristalino é acomodar a visão para perto e se esta função termina na quinta década da vida, como tentar resolver este problema do ponto de vista cirúrgico?

A primeira opção seria, à semelhança do tratamento com lente de contato monofocal, a utilização de monovisão. Ou seja, induzir um olho para correção da visão de perto e o outro para longe.

Esta correção poderá ser feita com cirurgia na córnea ou no próprio cristalino. Porém, o tratamento atual da presbiopia recebe o nome de **lensexomia refrativa** para correção da *presbiopia*, também conhecida pela sigla de prelex (presbiopic lens exchange). Consiste na retirada do cristalino e a sua substituição por outro, denominado de lente intra-ocular multifocal.

### Indicação:

- Portadores de presbiopia, associado ou não com outros vícios de refração
- Portadores de vícios de refração não corrigíveis por cirurgia corneana (Lasik) por apresentarem dioptrias ou graus elevados. Ex.: hipermetropia acima de +5.0D, miopia acima de -12.0D

### Contra indicação:

- Doença geral ou do globo ocular que impeça esta cirurgia
- Expectativa irreal de resultados

### Pré-operatório:

- Exames oftalmológicos de rotina
- Exames complementares oftalmológico como: mapeamento de retina, topografia corneana, tonometria, microscopia especular, biometria e teste de sensibilidade ao contraste
- A utilização de colírios anti-infecciosos, a critério médico.

### A cirurgia:

- Internação de curta duração
- Anestesia local, com sedação leve
- A cirurgia via córnea, esvaziamento do cristalino e sua substituição por lente intra-ocular multifocal
- Curativo oclusivo por 12/24h, a critério do médico
- Duração da cirurgia aproximadamente 30 minutos

### Pós-operatório:

- Repouso, a critério médico
- Utilização de medicação anti-infecciosa, anti-inflamatória e lubrificantes no pós-operatório

### Efeitos colaterais / complicações:

Como toda cirurgia há sempre a possibilidade de efeitos colaterais e/ou complicações. Estas se constituem em percentagem mínima, após exame detalhado e medidas preventivas realizadas pela equipe médica. Relacionamos as possíveis complicações: visão flutuante, sensibilidade à luz, correção deficiente ou excessiva, halos, desconforto temporário, necessidade de óculos, dor, infecção.

O seu oftalmologista poderá auxiliar a escolher o melhor método de correção do seu vício de refração.