

Ao Serviço Social

Paciente: Sr. Luis Carlos de Almeida Rangel

O paciente acima foi por mim examinado e constatado ser portador de NANOFTALMIA. A Nanofthalmia é uma patologia ocular bilateral rara que consiste em olho de comprimento axial muito reduzido (abaixo da média populacional, menor que 16 mm) que conseqüentemente acarreta altos graus de hipermetropia.

O Sr. Luis Carlos apresentou ao exame um comprimento axial muito pequeno, em torno de 14 mm em ambos os olhos, com hipermetropia de 16 dioptrias. Além do tamanho ocular reduzido, apresenta em ambos os olhos microcórnea, ângulo camerular anterior estreito e catarata nuclear.

A cirurgia de catarata (facoemulsificação com implante de lente intraocular) está indicada para a correção refracional (diminuição do grau) e aprofundamento da câmara anterior com diminuição do risco de glaucoma agudo. Para a correção refracional é necessário o implante da lente intraocular. No caso desse paciente, por apresentar o olho pequeno e o grau alto de hipermetropia, a correção necessita do implante de duas lentes no mesmo olho, uma sobreposta à outra (procedimento chamado de piggy back) porque não há o grau disponível para ele em uma só lente no mercado. Esse procedimento se torna muito dificultado no caso da nanofthalmia por falta de espaço para os implantes. Ainda, por apresentar estruturas oculares anômalas, a cirurgia apresenta altos riscos de complicações inerentes à nanofthalmia. Apresento-as a seguir:

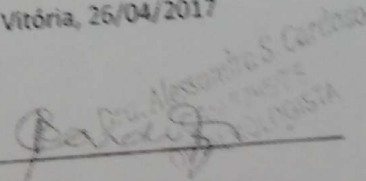
- complicações no ato cirúrgico pela dificuldade técnica na realização do procedimento, pelo fato do olho ser muito pequeno;
- impossibilidade do implante das lentes intraoculares;
- impossibilidade de realização do bloqueio anestésico peribulbar por aumentar o risco de hipertensão ocular;
- risco alto para desenvolvimento de hipertensão ocular durante o ato cirúrgico; essa hipertensão causaria risco altíssimo de descolamento de coróide e efusão uveal seguida de hemorragia expulsiva do conteúdo ocular com conseqüente perda da visão e até mesmo do globo ocular.

Como exposto acima, a cirurgia é de altíssimo risco de complicações graves e irreversíveis. Por este motivo, sugiro que o paciente seja avaliado por especialistas em serviço oftalmológico com suporte para resolução de casos difíceis como este. A cirurgia necessita ser realizada sob anestesia geral e de estar assistida por cirurgia de catarata, glaucoma e retinólogo para que possam tentar sanar as complicações que possam vir a surgir durante o procedimento cirúrgico.

Sugiro que o paciente seja encaminhado para o Hospital São Geraldo ou Santa Casa de Misericórdia, ambos em Belo Horizonte/MG.

Atenciosamente,

Vitória, 26/04/2017


Dra. Alessandra Soares Cardozo

CRM 5295/ES

27 3025.2242 | 3315.7351
contato@iovitória.com.br
www.iovitória.com.br

Rua Eugênio Neto, 767 - Salas 101-103
Vitória - ES | 29055-270