

Coordenador: Dr. Jorge Alberto F. Caldeira

*Prof. Titular de Oftalmologia
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*

Weakley, D.R. & Parks, M.M. – **Results from 7-mm bilateral recessions of the medial rectus muscles for congenital esotropia.** *Ophthalmic Surgery* 21: 827-830, 1990.

RESUMO: Foram revistas as observações de 77 pacientes submetidos a retrocesso bilateral do reto medial de 7 mm para esotropia congênita de ângulo grande. A idade média na época do aparecimento da esotropia foi de 3,5 meses e no dia de cirurgia de 12,9 meses. O ângulo médio de desvio pré-operatório foi de 69 dioptrias prismáticas de esotropia. Este procedimento cirúrgico proporcionou alinhamento horizontal satisfatório em 47 pacientes

(61%) no último exame de seguimento (média de 27 meses; da ordem de 6 meses a 6 anos). A esotropia foi hipocorrigida em 21 pacientes (27%) e hipercorrigida em nove (12%). A ambliopia foi observada em 30%, a disfunção de músculo oblíquo em 44% e o desvio vertical dissociado em 36% dos pacientes. Análise de regressão de variáveis múltiplas mostrou que o alinhamento em seis semanas é o único fator preditivo do resultado final ($R=0,83$). Foi obtida fusão extramacular em dez dos onze pacientes nos quais foi possível uma avaliação sensorial. Retrocesso bilateral de 7 mm do reto medial é uma alternativa eficaz para cirurgias de três ou quatro músculos no tratamento inicial de esotropia congênita de ângulo grande.

OPHTHALMOS

I N F O R M A

Novidade: Suplemento Vitamínico e Mineral Para os Olhos

ASSOCIAÇÃO DAS PROPRIEDADES DO ZINCO COM ANTIOXIDANTES

FÓRMULA

ZINCO	40 mg
VITAMINA C	60 mg
VITAMINA E	30 UI
VITAMINA A (como beta-caroteno)	5000 UI
COBRE	2 mg
SELÊNIO quelado	40 mcg

Indicado para degeneração macular senil, catarata, cegueira noturna, xerofthalmia, hemorragia sub-conjuntiva e várias miopias.

OPhThALMOS

São Paulo - Av. Brig. Luis Antonio, 4830 - Fax: 887.9298

Tels.: 887.7407 - 885.0227 - 885.5189 - 885.1840

Rio de Janeiro - Av. Ataulfo de Paiva, 566 - Sala 311 - Tels.: 239.5799 - 274.8695

Gonnering, R.S.; Lyon, D.B. & Fisher, J.C. – **Endoscopic laser-assisted lacrimal surgery.** *American Journal of Ophthalmology* 111: 152-157, 1991.

RESUMO: Foram realizadas com sucesso 20 cirurgias videoendoscópicas, com laser, transnasais em 18 pacientes com idade entre 3 e 88 anos. Esta técnica evitou uma cicatriz cutânea e causou menos trauma cirúrgico e hemorragia do que os vistos com cirurgia lacrimal convencional, o que diminuiu o tempo de recuperação e a dor pós-operatórios. Com pequenas modificações na técnica cirúrgica, tanto a dacriocistorrinostomia como a conjuntivodacriocistorrinostomia foram feitas com laser de fosfato titanil potássio ou dióxido de carbono. O uso de

videoendoscópio permitiu que se fizesse cirurgia a laser mesmo em face das grandes variações de estrutura intranasais e ofereceu um excelente recurso para ensinar esta nova técnica.

Good, W.V.; Hing, S.; Irvine, A.R.; Hoyt, C.S. & Taylor, D.S.I. – **Postoperative endophthalmitis in children following cataract surgery.** *Journal of Pediatric Ophthalmology & Strabismus* 27: 283-285, 1990.

RESUMO: Três crianças apresentaram endoftalmite depois de cirurgia de catarata. Cada uma tinha sinais e

Agora no Brasil

A Alcon de olho na cirurgia

Sistemas cirúrgicos oftálmicos MVS da Alcon Surgical



MVS XIV - Cirurgias do segmento anterior
MVS XII - Cirurgias do segmento posterior
MVS XX - Cirurgias do segmento anterior e posterior
MVS XXX - Facoemulsificador
Linha completa com acessórios

Linha MVS Alcon Surgical

Para todos os cirurgiões de visão

Maiores informações -
Alcon Laboratórios do Brasil Ltda.
Tel. (011) 268-7433 - Ramal 316

Alcon
Linha Cirúrgica

sintomas de obstrução do duto nasolacrimal ou de infecção respiratória alta no momento da cirurgia. Os agentes causadores foram *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* e *Streptococcus pneumoniae*. A acuidade visual final foi de 6/24, percepção luminosa e falta de percepção luminosa, respectivamente.

Endoftalmite depois de cirurgia de catarata em crianças nunca foi descrita. Estes três casos, oriundos de duas clínicas de Oftalmologia Pediátrica, representam uma incidência de 0,45% de endoftalmite pós-operatória. Embora esta incidência seja potencialmente baixa, indica que a endoftalmite pós-operatória é uma ameaça real às crianças. Nós recomendamos uma revisão sistêmica completa e exame das vias respiratórias altas e do aparelho lacrimal antes da cirurgia em crianças. Nós também prevenimos contra a cirurgia bilateral simultânea.

Akyol, N; Deger, O.; Keha, E.E. & Kiliç, S. – **Aqueous humour and serum zinc and copper concentrations of patients with glaucoma and cataract.** *British Journal of Ophtalmology* 74: 61-662, 1990.

RESUMO: A concentração de zinco e cobre no humor aquoso e no plasma de 44 pacientes com glaucoma e catarata foi determinada. Os valores no plasma estavam dentro de limites normais. A maior concentração média de cobre foi observada no grupo de glaucomatosos. A par disto, havia uma correlação negativa significativa entre os níveis de zinco e cobre no humor aquoso em pacientes com glaucoma. Conclui-se que um aumento do nível de cobre juntamente com uma taxa baixa de zinco, pode ser de importância em pacientes com glaucoma.



Responsáveis: Miguel Toro e Antonio Paulo Moreira

**REPRESENTANTES EXCLUSIVOS
PARA O BRASIL DAS EMPRESAS:**

- **MARCO EQUIPMENT, INC. - USA**
Lâmpadas de Fenda - Microscópios Cirúrgicos
Yag Laser - Refractor - Projector Automático
Ceratômetro - Lensômetro e Auto Perímetro.
- **SONOMED, INC. - USA**
A-Scan 1.500 e 2.500 (com tela) - B-Scan e
A/B-Scanner
- **KONAN CAMERA RESEARCH - JAPAN**
Microscópio Specular
Microscópios cirúrgicos e
Microscópio portátil

**DISTRIBUIÇÃO -
FABRICANTES NACIONAIS:**

- **OPTOLENTES** - completa linha de lentes
de contato
- **XENÔNIO** - equipamentos oftálmicos
- **SION** - lensômetro e pupilômetro
- **ROCA** - completa linha de instrumentos
- **NEWTON** - equipamentos oftálmicos

Solicite atendimento ou informações a:

São Paulo: T&M - tels.: (011) 228.5448 / 212.6812 - Fax.: (011) 229.6437
Disk Lentes tels.: (011) 212.6622 / 212.6812

Rib. Preto: Disk Lentes tels.: (016) 635.2943 - Fax.: (016) 636.4282