

Fotocoagulação com laser argônio para tratamento da recorrência pós-operatória do pterígio

Yehuda Waisberg *; Antonio Carlos Lopes Chaves **; João Márcio Fernandes ***

INTRODUÇÃO

O pterígio, proliferação conjuntival fibro-vascular que avança sobre a córnea, é uma patologia bastante freqüente. A sua importância decorre da possibilidade de prejudicar a visão com o avanço da lesão para a área pupilar, dos sintomas que causa, especialmente ardor e sensação de corpo estranho, e também do incômodo estético que acarreta à maioria dos portadores.

Devido aos transtornos que causa e por não existir nenhum tratamento clínico eficaz para a sua eliminação, recorre-se, em muitos casos, à ressecção cirúrgica da lesão. Entretanto, apesar da variedade de técnicas propostas, um dos maiores problemas da cirurgia é a elevada freqüência de recorrências.

Existem observações na literatura sobre o efeito da fotocoagulação com Laser argônio, seja para o tratamento primário, seja como medida pós-operatória nos casos recorrentes (SOURDILLE, 1974; TAKAHASHI et alii, 1978; HAUT et alii, 1981). Essas observações não são conclusivas sobre o benefício do tratamento. Recentemente, MOURA (1982) e CALDWELL (1983) relataram excelentes resultados da fotocoagulação com Laser argônio para tratamento da recidiva do pterígio.

O objetivo do presente trabalho é apresentar os resultados de observações sobre o efeito da fotocoagulação da rede capilar e vasos conjuntivais que parecem direcionar-se para a córnea ou já a invadem, após a cirurgia para ressecção do pterígio. A hipótese de trabalho foi a de que essa fotocoagulação poderia retardar ou mesmo sustar o processo de recidiva, como ocorre nas cirurgias bem sucedidas.

MATERIAL E MÉTODOS

Pacientes — Foram tratados 11 olhos de 10 pacientes, sendo 5 do sexo masculino e 5 do sexo feminino e com idades variando entre 25 e 54 anos.

O intervalo de tempo entre a última cirurgia e a fotocoagulação variou entre 5 e 110 dias. Dos 11 olhos tratados, 6 já haviam

sido submetidos a uma ou mais cirurgias anteriores, após as quais ocorrera recidiva do pterígio.

Os pacientes foram selecionados para o tratamento quando haviam sinais biomicroscópicos de recorrência (9 casos) ou verificou-se ressecção incompleta do pterígio no exame feito no pós-operatório recente (2 casos). Foram considerados sinais de recidiva a presença de vasos conjuntivais suportados por tecido conjuntivo dirigindo-se nitidamente para a córnea ou já a invadindo.

Todos os pacientes foram operados por Residentes de Oftalmologia. Nenhum dos pacientes foi submetido a beta-terapia.

A todos os pacientes foi explicado o caráter experimental do tratamento e seus riscos, obtendo-se o consentimento para a fotocoagulação.

Método — Utilizou-se o aparelho de Laser Argônio Coherent Modelo 900, do Hospital São Geraldo (Hospital das Clínicas da UFMG).

Anestesiou-se topicamente o olho com duas ou três gotas de proparacaina 0,5% (Anestalcon[®]), fazendo-se, logo em seguida a fotocoagulação. Utilizou-se intensidade variando entre 300 e 800 mW, mira de diâmetro entre 50 e 100 μ , tempo de exposição entre 0,05 e 0,2 seg.. Após focalizar a mira nos vasos da córnea, limbo ou conjuntiva, foram feitos inúmeros disparos até a interrupção da corrente sanguínea. Quando ocorriam pequenas hemorragias ou estas já estavam presentes, faziam-se fotocoagulações sobre a área hemorrágica. No pós-operatório manteve-se o colírio com associação corticóide-antibiótica que cada paciente vinha usando (3 a 4 vezes por dia).

RESULTADOS

Constatou-se, após um período de observação médio de 93 dias, que ocorreu recidiva do pterígio em todos os 11 olhos tratados.

Observou-se algumas dificuldades na realização da fotocoagulação em certos pacientes, devido ao fato de que alguns vasos conjuntivais são relativamente calibrosos e estão encobertos por uma camada espessa de

* Professor Adjunto de Oftalmologia da Fac. de Medicina da U.F.M.G.

** Professor Assistente de Oftalmologia da Fac. de Medicina da U.F.M.G.

*** Aluno do Curso de Doutorado em oftalmologia (R3).

tecido conjuntivo, o que dificulta a sua oclusão com o Laser argônio. Em outros casos, nos quais os vasos conjuntivais estavam direcionados para a córnea, porém ainda distantes do limbo, foi impossível ocluir todos os vasos existentes, mesmo com um grande número de fotocoagulações.

Nenhum dos pacientes relatou dor ou desconforto após a fotocoagulação. Ao exame biomicroscópico, constatou-se edema na região tratada e pequenas hemorragias subconjuntivais. Não foram observadas complicações tardias, a não ser a recorrência do pterígio.

COMENTARIOS

A fotocoagulação com laser argônio não impediu a recorrência em nenhum dos olhos tratados. Pode-se concluir que a técnica empregada por nós não é um método eficiente para evitar a recorrência pós-operatória do pterígio, quando há evidências biomicroscópicas de que esta já se iniciou.

Os nossos resultados estão em desacordo com os relatados por MOURA (1982) e CALDWELL (1983). A diferença nos resultados obtidos pode decorrer em parte da utilização de medidas complementares à aplicação do laser, como instilação frequente de lágrimas artificiais e betaterapia, como relatado por CALDWELL. Podem ter ocorrido também diferenças nos critérios de seleção dos pacientes a serem tratados. É interessante notar também que CALDWELL não relata dificuldade para ocluir os vasos conjuntivais mais calibrosos distantes do limbo, apesar de usar intensidades relativamente baixas (200 a 300 mW), o que foi observado por nós.

Já TAKAHASHI et alii (1978), ao tentarem o tratamento de 29 olhos com pterígio pela fotocoagulação com laser argônio,

não observaram desaparecimento da lesão em nenhum dos olhos, apesar de relatarem melhora da acuidade visual e da transparência da área central da córnea em muitos casos.

Apesar do pequeno número de pacientes estudados, julgou-se inconveniente continuar o trabalho pois o tratamento não impediu a recorrência em nenhum caso. É possível, entretanto, que com modificações na técnica de tratamento ou com a utilização de novos tipos de laser, obtenha-se resultados mais favoráveis.

RESUMO

Tratou-se, por fotocoagulação com Laser argônio, 11 olhos que apresentavam sinais biomicroscópicos de recorrência, 5 a 110 dias após cirurgia para ressecção de pterígio. Constatou-se recidiva em todos os olhos tratados. Conclui-se pela ineficácia do método utilizado.

SUMMARY

Eleven eyes that presented signs of recurrence 5 to 110 days after surgical excision of pterygium, were treated by argon laser photocoagulation. It was observed that recurrence occurred in all treated eyes. The conclusion is that the method of treatment is inefficient.

1. CALDWELL, D. — What are the indications for Argon Laser therapy of primary and recurrent pterygia? How effective is the Laser? What is the technique utilized? What is the new theory of pterygium formation and recurrence? What is the presently recommended method for beta therapy. In: BOYD, B. F. Highlights of Ophthalmology, 11 (11): 1-8, 1983.
2. HAUT, J.; LIMON, S.; MASSIN, M. & PERDRIEL, G. — Le Laser en Ophtalmologie. Masson, Paris, 1981, p. 142-145.
3. MOURA, R. A. — Comunicação pessoal durante o X.º Curso Intern. Fotocoagulação (Rio de Janeiro, Nov. 1982).
4. SOURDILLE, M. P. — Pterygoide et pterygion. Traitement par le laser à l'argon. Bull. Soc. Ophtal. Fr., 74: 189-91, 1974.
5. TAKAHASHI, K.; NIWA, S. & HAYANO, S. — Treatment of pterygium by argon laser photocoagulation. Folia Ophthal. Jap., 28: 633-639, 1978. (Summary in Excerpta Medica, 33 (5): 307, 1979).