

INJEÇÕES RETROBULBARES DE IRGAPIRIN *

DR. JOSÉ LUIZ LEMOS DA SILVA **

O uso de medicamento e particularmente para nós em Oftalmologia é muito vasto o seu modo de emprego e a sua via de aplicação, desde oral, local, venosa, intra muscular, intra-camerular, sub-conjuntival ou retrobulbar, que é o tema de nosso trabalho.

As injeções retrobulbares, como o termo indica, é a introdução de medicamentos no espaço retro-ocular, e segundo os autores, foi Weiss que a usou pela primeira vez em 1898, injetando uma solução de cocaína a 2% atrás do globo ocular, graças a uma agulha curva, e desde então uma gama enorme de produtos foi tentada para melhoria de alguma lesão.

A injeção retrobulbar é feita por via transcutanea, transconjuntival ou superior, com a ajuda de uma agulha de bisel curto, com 35 mm de comprimento, sendo a quantidade habitual de líquido a injetar de 1,5 a 2 cc.

A injeção se faz geralmente no ângulo orbitário infero-externo, a agulha estando dirigida para trás, para cima e ligeiramente para dentro, visando o ápice da órbita.

É conveniente ser especialmente prudente nos grandes miopes, por ter o polo posterior aumentado e muito frágil.

Os mais variados produtos já foram tentados por via retrobulbar, como adrenalina, cortisona, ar, sangue, antibioticos, etc., para tentativa de melhoria de condições infecciosas ou circulatorias do globo ocular.

Uma das grande aplicações da via retrobulbar, hoje em uso e a todo instante, é a anestesia por solução de novocaina a 2 ou 4%, que realmente dá uma insensibilidade perfeita às intervenções endoculares, desde glaucoma, evisceração, estrabismo ou uma delicada catarata.

Outra grande aplicação da via retrobulbar é a de álcool, feita pela primeira vez em 1918 por Gruter em olhos cegos e doloridos, logo seguida por outros, inclusive por Wekers, numa atualização hoje em dia universal e considerável numa concentração de 20 a 80%, e dando os melhores resultados.

O uso de derivados pirozólicos em clínica geral, nas afecções tipo reumatismo ou similares, catalogadas no vasto campo de doenças do colágeno,

* XXVII Congresso Brasileiro de Oftalmologia — Salvador — Bahia.

* Tema Livre.

** Chefe de disciplina da Clínica Oftalmológica da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

e particularmente em oftalmologia pelas propriedades farmacológicas an-
tipiréticas, analgésicas e antiflogísticas, com larga experiência no uso
clínico.

Entre estes produtos indispensável em nosso receituário, está o Irga-
pirin, solução de 30% em partes iguais de piramido (dimetilamino-fenil-
dimetilpirazolona) e butazolidina (3,5-dioxo-1,2-difenil-4n-butil-pirazolidi-
na), de pouca toxicidade e de PH 8,2, que permite sua aplicação tanto oral
como parenteral.

Realmente o Irgapirin é de grande valia no combate às inflamações
oculares, e assim tivemos a ideia de usá-lo em injeções retrobulbáres, sob
previa anestesia de solução de novocaina a 4% (1cc) e 2cc, do citado
produto.

Fomos bastante cautelosos em princípio, pois Irgapirin quando usado
por via parenteral, quer na região glutea ou no biceps, é muito doloroso,
quer no primeiro ou dias subsequentes, e de absorção lenta. Usamos em
pacientes com olhos sem visão e muito dolorosos, e qual não foi a nossa
surpresa, na ausência quase nula de reações locais, seja a curto ou longo
prazo. A explicação deste fato, concluimos — ser o tecido retrobulbar
constituído de elementos frouxos, gordurosos, de fácil absorção e de lar-
ga difusão.

Realmente, pelo êxito dos primeiros casos, observamos uma melhoria
dos sintomas subjetivos dos pacientes, especialmente de dôr, que desapa-
rece ou se atenua consideravelmente, com diminuição de blefaro-espasmo
e da epífora. Também os sintomas objetivos depois da injeção retrobulbar
de Irgapirin diminuíram bastante, e o quadro flogístico de reações
conjuntivais ou ciliares, ao lado do emprego de outros medicamentos indi-
cados, permitiu uma acentuada diminuição do tempo de evolução da
doença.

Os acidentes na aplicação retrobulbar de Irgapirin, como lesões do
nervo óptico, edemas, hematomas, exoftalmos, são raros e quando apa-
recem são semelhantes a outras substâncias empregadas e que numa boa
técnica poderão evitar a maior parte. Poderão aparecer paralises da
musculatura extrínseca que desaparecem dentro de poucos dias.

A indicação da injeção retrobulbar de Irgapirin é feita nos casos
de glaucoma agudo, irites hipertensivas, ceratites intersticiais e geral-
mente nos estados dolorosos do globo ocular. Também nos casos de evisce-
ração usamos o Irgapirin retrobulbar logo após o ato cirúrgico, assim
como nos casos de cirurgia de glaucomas muito dolorosos, permitindo uma
boa analgesia pós-operatória.

Nas ceratites o uso de Irgapirin retrobulbar permite suprimir as do-
res, bloqueando os reflexos curtos dos axônios, desenvolvendo uma vaso-
constricção dos capilares atingidos.

As esclerites são grandemente beneficiadas nos casos dolorosos com o uso de Irgapirin retrobulbar, pois a ação do medicamento no gânglio ciliar, dá uma boa reação antiflogistica e anestésica, diminuindo os fenomenos subjetivos.

As injeções retrobulbaras de Irgapirin são de efeito duradouro, influindo pela inibição dos reflexos nervosos na vaso motricidade das lesões anatomicas, diminuindo os fenomenos inflamatorios e melhorando a evolução da moléstia. O efeito antiflogistico se explicaria por um mecanismo complexo, de origem hipotalâmica, duma parte pelo aumento de resistência dos capilares e a diminuição da permeabilidade vascular, e doutra parte pela diminuição de calibre dos vasos patologicos dilados. Finalmente o Irgapirin se opõe aos efeitos da histamina e graças a esta propriedade, melhora cada vez mais a inflamação.

A nossa experiência já é de alguns anos, e foi feita em varios casos de afecções do globo ocular, tais como glaucoma absoluto, glaucoma agudo, irido-ciclites, traumatismos sobretudo com perfuração, eviscerações e outros, onde o componente maior é a dor, e que o uso de injeção retrobulbar de Irgapirin muito melhora o quadro da moléstia, diminuindo consideravelmente os sintomas subjetivos e também os objetivos, com o minimo de reação.

Também temos usado em casos de tratamento clinico das uveites, com resultados relativamente satisfatorios.

AFECÇAO

	Casos	bons	regulares	maus
Traumatismo ocular	25	15	5	5
Ceratites	30	20	4	6
Esclerites	5	3	1	1
Irites	28	18	3	7
Iridociclites	22	15	3	3
Evisceração	32	25	5	2
Glaucoma absoluto	50	40	8	8
Glaucoma agudo	45	32	8	5
<hr/> Total	<hr/> 237	<hr/> 168	<hr/> 32	<hr/> 37

RESUMO

O uso de Irgapirin em injeção retrobulbar, após prévia anestesia com solução de novocaina a 2 ou 4% (1cc) na quantidade de 2cc é indicado no tratamento dos estados dolorosos do globo ocular, dando uma boa e prolongada analgesia, com grande diminuição dos sintomas objetivos e subjetivos, sendo de efeito relativamente prolongado e sem reações secundárias. Também é usado no tratamento de afecções do globo ocular tipo de doenças do colageno.

SUMMARY

The use of Irgapirin in retrobulbar injection, after previous anesthesia with novocain solution of 2% or 4% (1 ml) in the quantity of 2 ml is indicated in the treatment of painful eye ball states, causing a good and long analgesie with a decrease of the objective and subjective symptoms, the effects are relatively prolonged and there is no secondary reactions. This is also used in the treatment of eye ball affections and some kind of collagen diseases.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — BANGERTER, A. PRAXIS 39-268 — 1950.
- 2 — FRANCESCHETTI, A. e HABEGGER, H. — Ann. d. Ocul. 186-749 — 1953.
- 3 — QUIRNO, N. — Rev. Asoc. Med. Arg. 67:350 — 1953.
- 4 — HERNANDEZ, R. C. — Rev. Oftal. Venezolana. 279-285 — 1956.
- 5 — KARGER, S. — Int. Journ. Ophtal. 124, nº 4, 205-220 — Out. 1952.
- 6 — TOLEDO, RENATO e BERRETTINI, GINO, L. — Arq. Bras. Oftal. Vol. 20 — nº 4 — 1957.
- 7 — Therapeutique Medicale Oculaire — Mason & Editeurs — 1957.