

DESCOLAMENTO DA RETINA

Prof. Sérgio L. Cunha (*)

"Croyez-vous, Messieurs, qu'il n'y aura jamais de moyen direct de recoller la rétine? Non, non! Messieurs, je ne le crois pas".

Estas palavras foram proferidas por Marc Dufour por ocasião do X Congresso Internacional de Oftalmologia realizado em Lucerna em 1904.

Tais palavras refletem a absoluta incapacidade de se conseguir uma cura do descolamento da retina, naquela época.

Jules Gonin, seu discípulo, após prolongado e minucioso estudo clínico e anátomopatológico desta importante afecção ocular, pôde trazer ao Congresso Internacional de Amsterdam realizado em 1929 a abençoada e tão esperada resposta:

«Sim, é possível curar o descolamento da retina. Basta que as rupturas retinianas sejam ocluídas completa e definitivamente».

Após o trabalho magistral de Gonin, suas idéias sobre a etiopatogenia do descolamento da retina e consequente terapêutica cirúrgica ainda hoje aceitas e comprovadas, foram difundidas por seus seguidores diretos Weve (Holanda), Amsler (Suíça) e Arruga (Espanha).

1948 constituiu-se em outro marco fundamental na história desta importante afecção ocular. Estabelece o início dos trabalhos de Charles Schepens (Boston) que revolucionou a terapêutica cirúrgica do descolamento da retina. Estas técnicas sucessivamente aperfeiçoadas permitiram em nossos dias a obtenção de índices de cura na ordem de 80-90% dos casos para uma afecção que há 50 anos era tida como incurável.

O grande mérito do genial pesquisador belga, ao lado das inovações introduzidas na técnica cirúrgica, foi a incrementação da semiologia bem realizada, base do sucesso cirúrgico, como já afirmava Gonin. O oftalmoscópio binocular de Schepens, modelo aperfeiçoado do original de Giraud-Teulon é uma arma indispensável e imprescindível ao oftalmologista moderno.

Não somente no campo do descolamento da retina é esse instrumento primordial, porém, em todas as afecções do fundo de olho. Permite o exame oftalmoscópico a despeito da turvação dos meios pela sua grande intensidade luminosa; orienta sobre as lesões elevadas ou deprimidas através da visão estereoscópica e oferece maior facilidade de exame em pacientes indóceis e nas crianças.

O uso do oftalmoscópio binocular indireto tem que ser obrigatório em qualquer programa de formação de oftalmologistas. Seu domínio completo exige treinamento continuado, permanente e dedicado, porém, após vencer o período inicial de dificuldades comuns a todos os métodos semiológicos o oftalmologista penetra em um mundo novo, diferente daquele observado através do oftalmoscópio direto e que lhe dará tremenda vantagem no planejamento e diagnóstico das afecções do fundo de olho.

(*) Professor de Disciplina de Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

CONCILIVM OPTHALMOLOGICVM UNIVERSALE

LE PRÉSIDENT
Prof. Jules FRANÇOIS
18, PLACE DE SMET DE WAEYER
B-6000 GAND (BELGIUM)

B-9000 Ghent, 20th April 1970.

Doctor G.F. HALBERG
40 West 77 Street
NEW YORK, N.Y. 10024
U.S.A.

Dear Doctor Halberg,

I thank you so much for your kind congratulations.

This is the motion, adopted by the International Council of Ophthalmology and the International Federation of Ophthalmological Societies :

"The indication; the prescription, the clinical and optical adaptation and the control of contact lenses must remain medical acts, of which only the ophthalmologist has to assume the responsibility. Non medical technicians, even specialized in optics, may only participate in the optical adaptation as paramedical assistants in the doctor's office. These assistants have to be submitted to all the restrictions fixed by the regulations concerning the medical auxiliaries."

With my warmest regards.

Very cordially yours.



Professor J. François,
President of the Council.