

- 26 — REZENDE, J. FONTES DE — Recherche sur la vitamine C pendant la gestacion et les suites decouches. Gin. et obst. T. 40 n.º 4 — 1939-1940.
- 27 — ROLIM DE MORAIS, W. — "Chorea gravídica" — 1928 — Tese formatura.
- 28 — WILLMÉR, W. H. — "Atlas fundus oculi" — 1934.

UMA NOVA PINÇA DE FIXAÇÃO OCULAR (*)

DR. JOSE A. DÉ C. CAMERA — Bahia.

O problema da fixação do globo ocular, tem sido daqueles a mais desafiar a argúcia dos oftalmologistas e dos técnicos em instrumentos cirúrgicos.

O número de pinças ditas para fixação é considerável, e assim é, porque quasi todas são insuficientes ou inadequadas. Umas têm os dentes curtos em demasia, outras os têm numerosos, outras tão traumatizantes que foram postas de lado.

Em virtude de todas estas dificuldades, idealizamos, construimos e fizemos construir uma pinça, que tem a pretenção de ter resolvido o problema.

Para que seja perfeita uma fixação, necessário se torna que o globo não deslize sob a pinça, nem gire em torno de seu eixo.

Para que não deslize, é preciso que a fixação seja episcleral ou escleral.

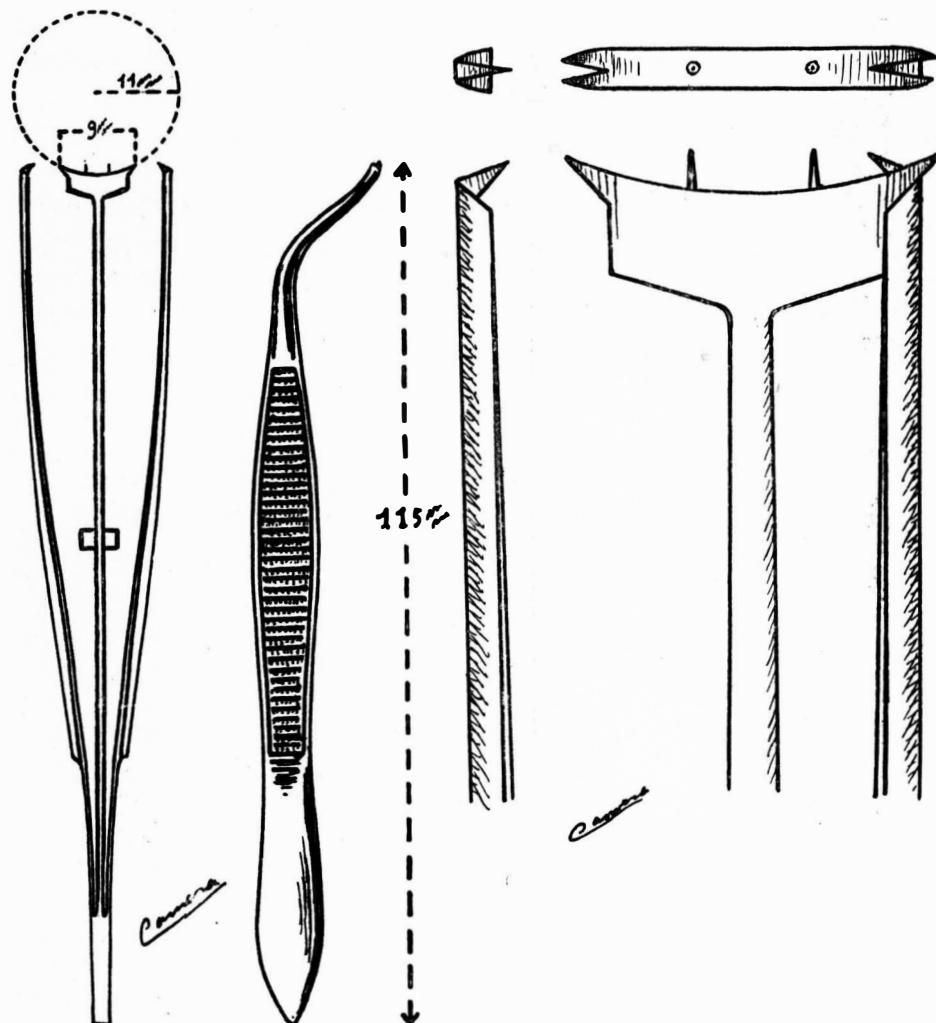
Para que não gire, se torna necessário que os dentes da pinça modelam em dois pontos e com afastamento conveniente. A nossa pinça preenche estes requisitos.

Como podem ver nas figuras, ela possue três ramos: um central e dois laterais. O central na sua parte média contém duas esperas de cada lado, que impedem dos ramos se fechar em excesso. Na sua extremidade livre existe uma expanção em T arciforme, no sentido do perfil da pinça e em cujas extremidades existe um entalhe formando dois dentes, onde se vem adaptar o dente dos ramos laterais. O arco é gerado por um ráio de 11 milímetros e é de 9 milímetros seu comprimento.

(*) Apresentado à Sociedade Baiana de Medicina, secção de Oftalmo-Otorino-Laringologia, sessão de maio de 1947.

Na parte côncava dêste arco, existem implantadas duas pontas de aço inoxidável e bastante ponteagudas, sendo que o seu comprimento não deve exceder àquele compreendido entre o arco e sua corda. A finalidade destas pontas é de, em atravessando a conjuntiva e a episclera, irem implantar-se no tecido escleral, evitando dêste modo que a pinça deslize sobre o globo.

Os ramos laterais terminam por um único dente que, depois de fecha-



dos, devem fazer saliência. A fixação produzida por eles, será conjuntival e episcleral, em dois pontos afastados, evitando assim a rotação do globo. A nossa pinça, vista de perfil, apresenta na sua extremidade livre

duas curvaturas. A maior para melhor maneabilidade e mesmo para evitar a arcada orbitária em certas pessoas, e a menor para compensar àquele. O comprimento da pinça é de 115 milímetros.

MODO DE USAR: — para usá-la é simples. Fazemos pressão moderada com o ramo central sobre o globo no lugar desejado (de preferência perto do limbo), com a finalidade de fazer penetrar as pontas no tecido escleral. Não há perigo de perfuração, pois existe bastante tecido para servir de coxim, além de mais a esclerótica neste ponto é espessa. Feito isto, aproximamos os ramos laterais, de per si ou simultaneamente — e temos uma fixação conjuntivo-episcleral-escleral.

Devemos fazer salientar, que por gentileza do Prof. Paulo Cezar Pi-mentel, foi providenciada a construção de dois tipos, por nós mesmo melhorados. Um para si e outro para nós. O dele foi construído segundo o original, com uma única ponta central e o nosso, a título de experiência, com duas, como se vê no desenho. Podemos dizer que é indiferente uma ou duas pontas. Só não publicamos antes este trabalho, porque desejávamos experimentar muito, antes de apresentá-la aos colegas oculistas.