

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PROPTOSE NA DOENÇA DE GRAVES

SURGICAL TREATMENT IN GRAVES DISEASE PROPTOSIS

¹ACCIOLI VASCONCELLOS, João Justino - MD; ²ACCIOLI VASCONCELLOS, Zulmar Antonio - MD - PhD
³PASSOLD, Eduardo - MD

¹Cirurgião Plástico, Staff do NCP-HU-UFSC; ²Professor Adjunto, Staff do NCP-HU-UFSC; ³Cirurgião Plástico

NCP-HU- UFSC
jjaccioli@brturbo.com.br

DESCRITORES
descompressão orbitária, oftalmopatia de graves

KEYWORDS
orbital decompression, graves ophthalmopathy

RESUMO

Introdução: a proptose é uma protusão anormal, para diante, de um ou ambos os olhos. É a manifestação extra-tireoidiana mais comum da doença de Graves. Os problemas estéticos e funcionais apresentam muitos transtornos aos pacientes. **Objetivo:** demonstrar a melhora estética e funcional dos pacientes operados. **Métodos:** foram operados 3 pacientes eutireoideos com proptose bilateral há mais de 6 meses, removendo 3 paredes da órbita. **Resultados:** todos os pacientes apresentaram melhora estética e funcional. **Conclusões:** a remoção óssea na proptose é método eficaz e de baixo risco cirúrgico.

ABSTRACT

Background: Proptosis is an abnormal protrusion, anteriorly, either unilateral or bilateral. It is the commonest extra-thyroidian manifestation of Graves' disease. Patients experience aesthetic and functional problems. Objective: Show the aesthetic and functional improvement of operated patients. Methods: Three euthyroid patients were operated to correct a 6 months older bilateral proptosis where it was removed three wall of the orbit. Results: All the patients presented aesthetic and functional improvement. Conclusions: Orbit bones resection in proptosis is an efficient and low risk surgical method.

INTRODUÇÃO

A proptose é uma protusão anormal, para diante, de um ou ambos os olhos. A principal causa de proptose em adultos é a oftalmopatia de Graves, a qual pode promover aumento de volume do tecido gorduroso, ou musculatura orbitais, separadamente ou juntos.

A exposição da córnea, a retração da pálpebra, a congestão conjuntival, a restrição do olhar, a diplopia e a perda visual a partir da compressão do nervo óptico cons-

tituem os sintomas fundamentais da proptose secundária a Doença de Graves.

Na maioria dos pacientes o distúrbio segue uma evolução benigna que independe, em grande parte, do grau de atividade do hipertireoidismo, porém nos casos mais graves e de evolução desfavorável pode se tornar necessário a descompressão orbitária, ou seja, remoção de parte da órbita óssea para aliviar a pressão intra-orbitária.

OBJETIVOS

Demonstrar a melhora estética e funcional da proptose causada pela doença de Graves através da fenestração orbitária.

MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado através do Núcleo de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Foram operados 3 pacientes com proptose bilateral.

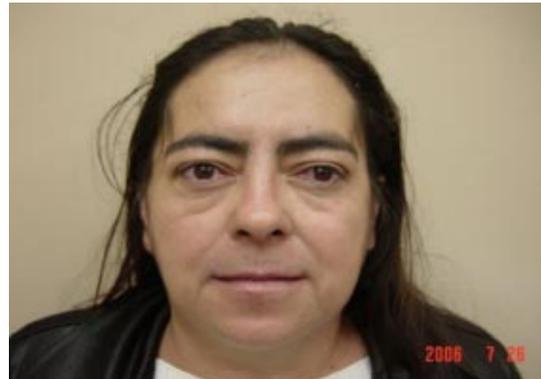
A cirurgia foi indicada em pacientes eutireoideos com proptose há mais de 6 meses. Em todos os casos haviam queixas estéticas e funcionais. Foram realizadas tomografias computadorizadas com cortes axiais e fotografias pré e pós operatórias. A técnica utilizada foi o acesso coronal e osteotomias orbitária da parede lateral, continuando-se com o assoalho até o nervo infra-orbitário e fratura de toda a parede medial. Não foi realizada a retirada da gordura peri-ocular.

RESULTADOS

Todos os pacientes apresentaram melhora estética e funcional significativas. O tempo médio de hospitalização foi de 3 dias. Não foram encontradas recidivas quanto a diplopia no controle de 1 ano de pós-operatório. Encontramos 1 caso de atrofia permanente do músculo temporal bilateralmente.



Pré-operatório de descompressão orbitária



Pós-operatório de descompressão orbitária

DISCUSSÃO

Atualmente existem diversas técnicas cirúrgicas para a descompressão orbitária. Robert e colegas (1) advogam a retirada de gordura peri ocular. Unual e colegas afirmam não haver necessidade de retirar o assoalho da órbita. Concordamos com Cruz (2) e Lee (3) que agem sobre as 3 paredes orbitárias, pois o espaço ou continente a ser obtido deve ser o mais amplo possível.

CONCLUSÃO

A descompressão orbitária melhora consideravelmente os aspectos estéticos e funcionais na proptose por doença de Graves.

A atuação sobre as 3 paredes orbitárias demonstrou-se eficiente e segura.

REFERÊNCIAS

- 1 - Robert PY, Rivas M, Camenzind P, Rulfi JY, Adenis JP. Decrease of intraocular pressure after fat-removal orbital decompression in graves disease. . Ophthal Plast Reconstr Surg. 2006; 22(2):92-95.
- 2 - Cruz AA, Leme VR. Orbital decompression: a comparison between trans-fornix/transcaruncular inferomedial an coronal inferomedial plus lateral approaches. Ophthal Plast Reconstr Surg. 2003; 19(6):440-445.
- 3 - Lee TJ, Kang MH, Hong JP. Three-wall orbit decompression in graves ophthalmopathy for improvement of vision. J Craniofac Surg. 2003; 14(4):500-503.
- 4 - Unual M, Ieri F, Konuk O, Hasanreisoglu B. Balanced orbital decompression combined with fat removal in ophthalmopathy: do we really need to remove the third wall? Ophthal Plast Reconstr Surg. 2003; 19(2):112-118.