

A tonometria de aplanção oferece maior risco de infecção, necessita da instilação de colírios e pode ser alterada por potenciais vícios de aferição. Entre eles estão a hipofluorescência do filme lacrimal, a espessura corneana e o astigmatismo. Já a pneumotonometria apresenta a vantagem de não necessitar uso de anestésicos, apresentar menor risco de infecções e ter a facilidade de uso. Este trabalho avalia 80 olhos de pacientes do setor de glaucoma e do ambulatório geral do Serviço de Oftalmologia do HCPA, comparando a pneumotonometria com a tonometria de aplanção. São medidas a pressão ocular (PO) com o tonômetro de aplanção (Perkins) e com o pneumotonômetro, a ceratometria e a paquimetria. Houve boa correlação entre os dois tonômetros, embora o pneumotonômetro tendesse a dar pressões constantemente mais elevadas, com diferença estatisticamente significativa somente para PO acima de 20mmHg nos glaucomatosos. A ceratometria não influenciou a PO com nenhum dos métodos, e somente a paquimetria (córneas mais espessas) se correlacionou positivamente com a pneumotonometria (p alfa = 0, 00009). Sugerimos que as medidas acima de 20mmhg obtidas com o pneumotonômetro sejam confirmadas pelo Perkins, evitando decisões clínicas errôneas ou precipitadas.