

65

ESTUDO DO EFEITO DO TGF- β 2 E DO TNF- α NA CICATRIZAÇÃO "IN VITRO" DO EPITÉLIO PIGMENTÁRIO DA RETINA

Antonio Marcelo B. Casella; Katia Taba; Michel Eid Farah; Stephen J. Ryan
Doheny Vision Research Center-University of Southern California / Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP

PROPOSIÇÃO: Determinar o efeito do fator de necrose tumoral (TNF- α) e do fator de transformação do crescimento beta 2 (TGF- β 2) na migração e proliferação do epitélio pigmentário da retina (RPE) em um sistema "in vitro" simplificado de cicatrização. **MÉTODOS:** Culturas confluentes e subconfluentes de células do RPE humano foram denudadas centralmente em 2 mm de largura com uma lâmina cortante. As culturas foram observadas na presença de TGF- β 2 (10 ng/ml), TNF- α (10 ng/ml) ou meio de cultura, após 24, 48, 72, e 96 horas. A migração foi assensada por contagem do número de células na região desnuda. A proliferação foi assensada pela contagem da porcentagem de células positivas por imunohistoquímica para o antígeno Ki-67 (relacionado à proliferação celular) na região desnuda e no bordo da lesão. **RESULTADOS:** As culturas controles apresentaram cicatrização após 72 horas em culturas confluentes e após 96 horas em culturas subconfluentes. O fechamento ocorreu principalmente por migração embora a proliferação estava aumentada após 24 horas nas células migrantes e no bordo da lesão. O TNF- α estimulou a cicatrização da ferida primariamente pelo aumento da migração após 24 e 48 horas. Em contraste, o TGF- β 2 inibiu a cicatrização através da inibição da migração e proliferação. **CONCLUSÃO:** A cicatrização da ferida ocorre principalmente pela migração do RPE, embora a proliferação esteja envolvida. A cicatrização da ferida é estimulada pelo TNF- α e inibida pelo TGF- β 2.

66

AVALIAÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR PÓS-OPERATÓRIA IMEDIATA EM PACIENTES SUBMETIDOS À VITRECTOMIA PARS PLANA

Ginaíne Farjallah Bazzi; Telma Lúcia Tabosa Florêncio; Carlos Augusto Moreira Júnior
Hospital de Olhos do Paraná

INTRODUÇÃO: A medida da pressão intra-ocular no pós-operatório imediato de olhos submetidos à vitrectomia pars plana com uso de gás (C_3F_8) ou óleo de silicone é de extrema importância, em virtude da grande utilização destas substâncias nas cirurgias vítreo-retinianas, e das complicações que o aumento da PIO acarreta. **MÉTODO:** O Tonopen XL foi escolhido para aferir a PIO pós-operatória imediata de 20 olhos submetidos à vitrectomia pars plana (10 olhos com uso de gás (C_3F_8) e 10 olhos com uso de óleo de silicone). As cirurgias foram realizadas por experiente cirurgião vítreo-retiniano que visava deixar a PIO dentro dos valores normais (10 a 20 mmHg). **RESULTADOS:** A medida da PIO nos olhos com gás oscilou próxima do limite normal e em valores mais constantes (PIO média=20,5 mmHg), enquanto que nos pacientes com óleo de silicone a PIO quase sempre esteve abaixo do limite normal (PIO média=12,2 mmHg). Constatamos também que a PIO bidigital realizada pelo cirurgião foi mais compatível com a PIO medida pelo Tonopen nos pacientes em que usou-se gás; já nos pacientes que utilizaram óleo de silicone, houve uma certa discrepância entre PIO bidigital e PIO Tonopen. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser a tonometria bidigital um método útil na avaliação da PIO ao final do ato cirúrgico, verificaram-se diferenças substanciais entre os valores aferidos pelo primeiro método e pelo TONOPEN, sugerindo ser importante a comparação dos valores com os dois métodos a fim de melhor treinar a equipe cirúrgica na aferição da PIO ao final do procedimento.

67

SÍNDROME DO SEIO CAVERNOSO

Alexandre Simões Barbosa; Marco Aurélio Lana
Universidade Federal de Minas Gerais

A síndrome do seio cavernoso é caracterizada por sinais e sintomas de lesões das estruturas localizadas no seu interior, particularmente III, IV, V e VI nervos. O II nervo pode também estar envolvido em lesões do seio cavernoso que apresentam extensão anterior ou superior. Relatamos 68 casos de síndrome do seio cavernoso, analisando suas manifestações clínicas em relação à etiologia.

68

CIRURGIA VITREORRETINIANA SOB ANESTESIA LOCAL E REGIME AMBULATORIAL

PROPÓSITO: Avaliar a eficácia, segurança e complicações de cirurgias vitreoretinianas sob anestesia local e regime ambulatorial. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram estudados retrospectivamente os dados relativos a 306 cirurgias vitreoretinianas realizadas em 204 pacientes, no período de outubro de 1995 a fevereiro de 1997. **RESULTADOS:** A anestesia local foi efetiva e permitiu a execução de todo o procedimento cirúrgico, sem a necessidade de conversão para anestesia geral, em todos os casos. **CONCLUSÕES:** A anestesia local e o procedimento ambulatorial foram efetivos e seguros para a realização de cirurgias vitreoretinianas. Todos os pacientes toleraram muito bem o procedimento com anestesia local e regime ambulatorial da cirurgia. As complicações observadas incluíram: dor no primeiro dia de pós-operatório em 32 pacientes (10,4%), vômitos significativos em 5 pacientes (1,6%), descolamento de coróide na primeira semana em 3 pacientes (1%) e atalámia em 6 pacientes (2%).

69

SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICA

João Orlando Ribeiro Gonçalves; Álvaro Regino Chaves Melo
Universidade Federal do Piauí

Os autores descrevem os achados clínicos, oftalmológicos e laboratoriais, em 4 pacientes portadores da síndrome da trombose antifosfolipídica primária. São descritos os vários tipos dessa síndrome bem como o seu tratamento.

70

MANIFESTAÇÕES OCULARES DA CRIPTOCOCOSE EM PACIENTES NÃO AIDÉTICOS

João Orlando Ribeiro Gonçalves; Maria Amparo Salmito; Ednaldo Atem Gonçalves
Universidade Federal do Piauí

Os autores descreveram as manifestações oftalmológicas encontradas em 30 pacientes, não aidéticos, portadores de criptococose, ocasionada pelo *C. neoformans*. Houve uma predominância da variedade *C. gattii*. A meningoencefalite, a pneumonia, a diminuição da acuidade visual, o papiledema/papilite, as paralisias dos músculos extrínsecos oculares e a atrofia óptica foram as complicações mais encontradas.