

OFTALMOLOGIA

Ver o mundo com outros olhos

ABRIR OS OLHOS É UM DOS GESTOS MAIS NATURAIS E SIMPLES. TALVEZ POR ISSO, NEM SEMPRE LHES PRESTAMOS A DEVIDA ATENÇÃO. CUIDAR DA VISÃO SIGNIFICA PRESERVAR O FUTURO DE UM DOS SENTIDOS MAIS PRECIOSOS. NA UNIDADE DE OFTALMOLOGIA DO INSTITUTO **CUF** TRATAMENTO E DIAGNÓSTICO, A REALIDADE GANHA OUTRA NITIDEZ.

DO MESMO MODO que uma dor de dentes despoleta uma ida ao dentista, também uma alteração na visão deve ser pretexto para uma visita imediata ao oftalmologista. Diz-se que os olhos são o espelho da alma. No entanto, mais do que uma expressão da personalidade, os olhos são um órgão com uma importância vital para o nosso bem-estar e qualidade de vida.

Graças a eles recebemos e interpretamos o mundo, sendo o órgão da percepção por excelência e o que está mais intimamente ligado ao nosso cérebro. A sua complexidade é, por isso, uma das suas principais características, o que faz da Oftalmologia uma especialidade médica plural e com diversas áreas de intervenção. «Usar óculos é a ponta do iceberg no universo da Oftalmologia. A

medicina oftalmológica é mais do que isso», salienta o oftalmologista Castro Neves, do instituto **CUF** diagnóstico e tratamento, em Matosinhos. Neste complexo hospitalar, uma equipa de 18 oftalmologistas desenvolve uma sinergia de esforços para devolver aos olhos a capacidade de serem uma janela para o mundo. «Dada a universalidade das patologias, um médico sozinho não consegue dar resposta a tudo. No instituto **CUF** diagnóstico e tratamento, o paciente vem ao médico e, conforme os problemas que apresentar, é encaminhado para o grupo da patologia em questão», realça o especialista.

Por sua vez, Fernando Vaz, Coordenador da Unidade de Oftalmologia do instituto **CUF** de diagnóstico e tratamento realça que «além dos meios técnicos mais avançados

de que dispomos, houve da nossa parte a preocupação de ir buscar os melhores profissionais nesta área. No que diz respeito à cirurgia refractiva a laser, por exemplo, hoje já somos uma referência».

CIRURGIA A LASER: SOLUÇÃO UNIVERSAL

Os erros refractivos são os grandes responsáveis pela perda da acuidade visual e figuram entre os transtornos mais comuns. Miopia (dificuldade em ver ao longe), hipermetropia (dificuldade em ver ao perto) e astigmatismo (desfocagem) são três problemas oculares que podem, sozinhos ou combinados, devolver uma imagem muito pouco fiel da realidade.

Para cada um dos problemas, a mesma

terapêutica. A cirurgia a laser, ou Lasik, é uma técnica revolucionária que permite regredir no tempo e regressar à visão imaculada da infância. «A grande questão passa pela selecção dos pacientes, porque os riscos em termos de técnica e de acerto da graduação final são diminutos», realça Castro Neves.

Mais do que o número de dioptrias, os critérios de inclusão para uma intervenção a laser passam pelas características anatómicas do olho. «O que irá definir se podemos operar ou não são a espessura e a curvatura da própria córnea – definem os limites de graduação que podemos corrigir e indicam se a pessoa pode ou não fazer Lasik», reforça Fernando Vaz.

Os exames auxiliares de diagnóstico desempenham nesta fase pré-operatória um papel fundamental, nomeadamente a tipografia de córnea «um exame que nos mostra a espessura e analisa a superfície da córnea, permitindo uma triagem dos pacientes», esclarece Castro Neves.

Outra condição sine qua non que determina a utilização do Lasik é a estabilidade da refração, conforme explica o director clínico de Oftalmologia do instituto **CUF** de diagnóstico e tratamento. «Uma pessoa com 20 anos cuja miopia esteja a aumentar não deve ser operada; é preciso aguardar que esta permaneça estável, no mínimo, um ano. Quanto mais jovem se for, maior o período de estabilidade necessário».

Este critério explica por que o risco de regressão refractiva após a cirurgia é diminuto. Por outras palavras, são raros os casos em que a miopia, a hipermetropia ou o astigmatismo regressam. «Se respeitarmos todos os critérios, o cenário de reincidência é muito remoto. Porém, caso ocorra, podemos fazer um novo tratamento», esclarece o especialista.

Quando não existem obstáculos, estão reunidas as condições para a realização da cirurgia refractiva a laser - uma intervenção rápida, indolor e de fácil recuperação. No total, este procedimento demora entre cinco a dez minutos, desde a preparação até à conclusão da cirurgia. A anestesia é local e passa pela simples aplicação de um colírio. Trinta minutos após a intervenção, o paciente está apto a ir para casa e a prescindir de óculos ou lentes de contacto.

IDADE NÃO PERDOA

Quando o Lasik não é uma opção viável ou segura, não significa que óculos e lentes de contacto sejam a única forma de ver o mundo com melhores olhos. «Quando a cirurgia a laser está fora de questão, consideram-se as lentes oculares fáquicas. Estas,

porém, são sempre uma segunda opção», salienta Castro Neves. Também neste caso é necessário que esteja reunida uma condição essencial, nomeadamente «espaço para se colocar a lente na câmara anterior do olho». Esta margem é importante pois, ao ser incluída na estrutura ocular, «é preciso que a lente não lese o endotélio».

A presbiopia é outro erro refractivo que se inclui no espectro de aplicações do Lasik, que interfere nas mais pequenas tarefas diárias: ver as horas, escrever no telemóvel e ler transformam-se em actos mais desafiantes do que o normal. Muitas vezes, na tentativa de conseguir ver alguma coisa, os presbíopes precisam de afastar os objectos e de colocá-los à distância. «A presbiopia ocorre quando o cristalino perde a capacidade interna de focar ao perto. Mesmo vindo bem ao longe, estas pessoas precisam de óculos para perto», realça o especialista. Ao contrário do que acontece com outras disfunções visuais, a presbiopia é totalmente previsível. «Todas as pessoas a partir dos 45 anos irão tê-la. Dentro do olho, há uma lente que foca para perto graças a um pequeno músculo. A partir de uma determinada idade, essa lente deixa de ser tão elástica e esse músculo perde capacidade».

Todas, excepto os portadores de miopia não corrigida. Fernando Vaz esclarece que, «quem vê bem ao longe irá ver mal ao perto, porque míopes vêem mal ao longe, mas muito bem ao perto».

Corrigir a presbiopia definitivamente «é difícil», alerta o cirurgião Castro Neves, e um dos métodos mais eficazes passa também pelo Lasik. «Conferimos ao olho uma profundidade focal maior para perto, graças à criação de uma ligeira miopia, que permite que o olho veja na mesma para o longe. Ajuda para perto e não perde para longe».

CATARATAS: SOLUÇÃO POUCO INVASIVA

A cirurgia às cataratas revela-se uma outra forma de abordar a presbiopia e de conseguir minimizar o seu impacto na qualidade de vida. «A lente ocular que se introduz para substituir a catarata, ou seja, o cristalino do olho que se encontra opacificado», justifica o oftalmologista, «pode ser escolhida consoante cada caso e permite-nos colocar uma que tenha um foco de longe e um de perto; esta lente habilita a pessoa, de forma completa, para a imagem de longe e de perto».

O cristalino é a lente dos olhos, encarregue de focalizar a luz que entra na retina. Quando passa de transparente a opaca,



Dr Castro Neves

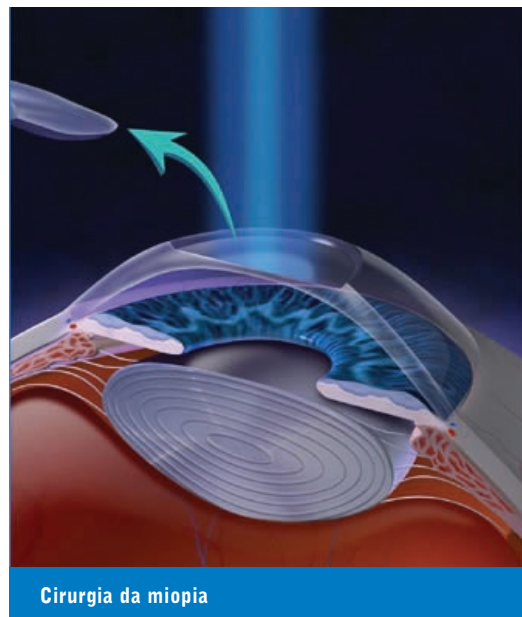
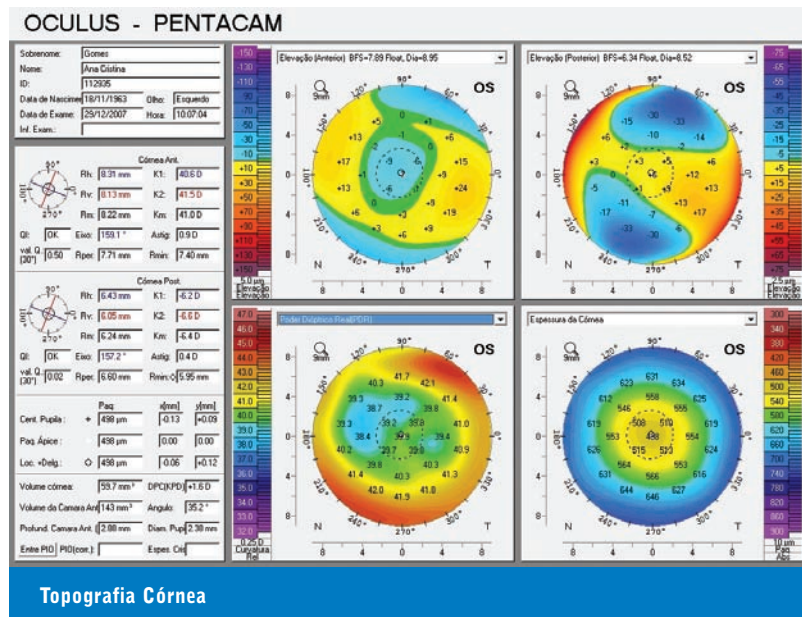


Dr Fernando Vaz

significa que estamos perante o processo de formação da catarata. «Em ambientes pouco iluminados, a catarata passa despercebida e a pessoa vê tudo; quando a luz incide de frente ocorre uma refração que impede de ver com nitidez».

Esta patologia ocular é considerada pela Organização Mundial de Saúde como uma questão de saúde pública, sendo uma das maiores causas de cegueira evitável, pois uma simples intervenção cirúrgica pode revertê-la. «A catarata começa a baixar a qualidade da própria visão, até que se deixa completamente de ver, caso não seja tratada», esclarece Castro Neves.

A cirurgia é pouco invasiva e «o risco muito pequeno, graças à tecnologia actual». Contudo, em nome de uma prática clínica responsável, os especialistas do instituto **CUF** de diagnóstico e tratamento



fazem questão de salientar que «há que escolher a altura ideal para a cirurgia, que surge quando o benefício supera o risco».

Para que o cristalino opacificado possa ser substituído por uma lente intra-ocular, é necessário removê-lo através de um pequeno tubo de sucção, técnica utilizada nesta unidade do grupo José de Mello – Saúde. «A diferença está na forma como esta extracção é feita. No institutocuf de diagnóstico e tratamento, usamos a tecnologia Ozil, que permite utilizar menos ultra-sons, pelo que é menos agressiva e que evita danos colaterais, permitindo aspirar o cristalino. Todo o processo cul-

mina com a introdução de uma lente que substitui a graduação que o cristalino dava ao olho», realça o Castro Neves.

O MUNDO ÀS MANCHAS

À medida que o organismo envelhece, também os olhos começam a ter dificuldade em resistir às contingências da idade, acusando anos de vida. A Degenerescência Macular da Idade (DMI) afecta mais de 300 mil pessoas em Portugal, sendo a primeira causa de cegueira acima dos 50 anos nos países desenvolvidos. Por ano, surgem três mil novos casos, pelo que só a detecção precoce e o tratamento atempado permitem

controlar a progressão da doença. «É como ter rugas ou cabelos brancos», compara Castro Neves, «a retina vai perdendo a suas células, porque cada acto visual que exercemos vai gastando-as, até que estas perdem a capacidade de eliminar os detritos diários do metabolismo celular».

A DMI atinge somente a zona central da retina, pelo que um dos seus principais sintomas é uma mancha central que inter põe sobre o campo visual. O olho humano é como uma máquina fotográfica: se o rolo, ou o cartão, que regista as imagens estiver danificado, estas sairão distorcidas. A analogia explica o que acontece a nível ocular quando a retina é afectada pela DMI. Com o progredir da patologia, reforça o oftalmologista, «o paciente consegue ver o suficiente apenas para deambular, porque vê o ambiente, mas não tem noção das imagens centrais».

Numa fase final, esta doença degenerativa conduz a um edema total dos olhos e à perda da visão central. Se antes seria quase impossível evitar este estado de cegueira quase absoluta, actualmente a solução passa pela injeccção de anti-angiogénicos, os quais permitem inverter o caminho da patologia. Para o especialista, «estes medicamentos são como um milagre; juntamente com laser e controlo médico, é possível controlar a DMI». Este controlo passa por assegurar que o doente ingere a quantidade necessária de antioxidantes que impeçam a deterioração celular. Alimentação rica em legumes e hortaliças é uma das melhores formas de prevenir a doença, a par de exames oftalmológicos periódicos a partir dos 50 anos.

GLAUCOMA: UMA QUESTÃO DE PREVENÇÃO

O glaucoma é outra patologia séria que exige vigilância apertada e também ela uma causa importante de cegueira irreversível. Fernando Vaz salienta que estamos perante «uma doença silenciosa», porém inofensiva se detectada a tempo. «Na maioria dos casos, a pessoa tem apenas de ficar a colocar uma gota por dia, à noite, para o resto da vida. Quando não diagnosticada precocemente, ao fim de alguns anos, o nervo óptico começa a ficar danificado e há um estreitamento do campo visual. No limite, a pessoa vê

como se estivesse a espreitar pelo buraco da fechadura».

A única forma de evitar que o mundo se estreite em nosso redor passa por consultar periodicamente um oftalmologista: «Todos os anos, para quem tem problemas e de três em três anos, para as outras pessoas», aconselha o cirurgião. «Quando se é mais jovem, a vigilância deve ser mais apertada».

O diagnóstico do glaucoma é essencialmente clínico, uma vez que cabe ao médico aferir a tensão ocular, o principal sintoma desta patologia. «Por outro lado, há exames dos campos visuais indispensáveis, a par da tomografia de coerência

óptica, que permite analisar o estado do nervo óptico», reforça Fernando Vaz.

Muitas vezes apontado como uma limitação à realização de cirurgia a laser, o glaucoma afigura-se cada vez menos como uma contra-indicação absoluta. Conforme explica o oftalmologista, «o grande problema com esta doença é a medição da tensão intra-ocular sobre a córnea para seguimento clínico do paciente; e esta pode ficar comprometida após a cirurgia. Porém, já existem outros métodos que permitem aferir a tensão, não sendo impeditivo da realização do laser».

Diagnóstico rigoroso é o segredo para o controlo do glaucoma e da maioria das patologias oftalmológicas. Com a intervenção assente nas melhores e mais avançadas terapêuticas e uma equipa de excelência, o institutocuf diagnóstico e tratamento é especialista em desbarrar as barreiras que nos impedem de ver bem e melhor o mundo que nos rodeia.



Unidade de Oftalmologia
Rua Fonte das Sete Bicas, 170
4460-188 Senhora da Hora

Para mais informações
Ligue 220 033 500 ou
consulte www.saudecuf.pt