

VISÃO SPO



N.º 38 | Ano 18 | Maio 2026 | Quadrimestral | € 0,01

SPO REFORÇA SINERGIA ENTRE SECÇÕES



A comunidade oftalmológica nacional ruma a Albufeira, de 28 a 30 de maio, para a reunião que junta o Grupo Português de Cirurgia Implanto-Refrativa, o Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia e o Grupo Português de Órbita e Oculoplástica. O programa científico conta com vários simpósios conjuntos, que demonstram a importância da partilha de conhecimentos entre diferentes subespecialidades, e é uma oportunidade de atualização por excelência promovida por estes três grupos da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), que registam uma constante evolução, nomeadamente ao nível cirúrgico. **P.14-15**

PORTUGAL RECEBEU CONGRESSO EUROPEU DE CÓRNEA E SUPERFÍCIE OCULAR

Ao receber o 17.º Congresso da European Society of Cornea and Ocular Surface Disease Specialists (EuCornea), o Porto foi, entre 22 e 24 de maio, o epicentro internacional desta área, refletindo a boa imagem da SPO e da Oftalmologia portuguesa além-fronteiras. Com um forte envolvimento do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia, a participação nacional registou-se em vários momentos do congresso, com particular destaque para o simpósio conjunto da SPO com a EuCornea, que incidiu no papel da cirurgia refrativa em córneas anormais. **P.18-19**



ALGUNS DOS INTERVENIENTES NO 17.º CONGRESSO DA EUCORNEA:

À frente: Dr.ª Miriam Barbany, Prof.ª Heleen Delbeke, Dr. Miguel Mesquita Neves, Prof.ª Béatrice Cochener-Lamard, Prof. Mario Nubile, Prof. Nuno Moura Coelho, Prof.ª Carina Koppen e Dr. Luís Oliveira. Atrás: Prof. Ingemar Gustafsson, Prof. Jesper Hjortdal, Prof. Pedro Menéres, Dr. Vítor Maduro, Prof. José Güell, Prof. Bruce Allan, Dr.ª Anna Randag, Dr.ª Clara Bonel, Prof. Harminder Dua e Dr.ª Maria Phylactou.

PUBLICIDADE

Alcon

UMA SOCIEDADE MAIS SUSTENTÁVEL E INTERNACIONAL



Editorial

A edição de maio da *Visão SPO* chega num momento fértil para a Oftalmologia portuguesa, em sintonia com o espírito de renovação, aproximação e partilha que norteia a nossa Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO).

A agenda de 2026 revela uma comunidade dinâmica, empenhada em encontros, debates e desafios, sempre com o objetivo de transformar conhecimento em melhores cuidados para os nossos doentes.

Neste cenário, merece destaque a antevisão da reunião conjunta dos grupos portugueses de cirurgia implanto-refrativa/superfície ocular, córnea e contactologia/órbita e oculoplástica (P.14-15), que se apresenta como um ponto de encontro fundamental para partilhar conhecimento. Este evento valoriza ainda mais os laços internacionais, especialmente com o Brasil, através da participação de Marcony R. Santhiago, referência na cirurgia refrativa, fortalecendo a relação entre oftalmologistas portugueses e brasileiros. Também a presença de Juan Carlos Sánchez, especialista espanhol em oculoplástica, acrescenta diversidade e dinamismo ao intercâmbio científico, elevando a qualidade do encontro.

A internacionalização da nossa atividade é ainda mais notória com o sucesso do 17.º Congresso da European Society of Cornea and Ocular Surface Disease Specialists (EuCornea), realizado no Porto, entre 22 e 24 de maio (P.18-19). Esta reunião europeia dedicada à área de córnea e superfície ocular não só encheu Portugal de orgulho, como também sublinhou a colaboração entre a SPO e a EuCornea. O simpósio conjunto ilustrou a excelência e a capacidade da SPO para dialogar e construir pontes com redes científicas internacionais, projetando uma Oftalmologia portuguesa aberta, rigorosa e colaborativa.

Este espírito de abertura e inovação estende-se também ao mundo digital, com a renovação do *website* da SPO. Mais do que uma montra institucional, a plataforma renovada pretende aproximar os sócios, facilitar a divulgação de iniciativas, promover o acesso à formação e melhorar a comunicação com a SPO, reforçando assim o sentimento de pertença e partilha.

Paralelamente, a preocupação com a sustentabilidade e a responsabilidade ambiental assume um papel central, sendo abordada, de forma relevante, pelo EyelImpact. A necessidade de unir excelência clínica à gestão sustentável de recursos, especialmente na cirurgia da catarata, reflete a consciência crescente de que a inovação médica deve caminhar lado a lado com práticas ambientais responsáveis – um debate em que a SPO quer e deve ser protagonista.

Este ano, o caminho de crescimento e internacionalização culminará no 69.º Congresso Português de Oftalmologia, de 3 a 5 de dezembro (P.5). A elevada participação dos sócios e o número de propostas de cursos atestam o dinamismo da nossa comunidade, cujo lema se centra na troca de experiências e no fortalecimento de laços com sociedades lusófonas e latino-americanas, como a Sociedade Brasileira de Oftalmologia, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia e o Conselho Latino-Americano de Estrabismo.

Um congresso nacional é, simultaneamente, o balanço do que foi alcançado e a projeção do futuro desejado. Em 2026, aspiramos reforçar a dimensão internacional e lusófona do encontro, promovendo a circulação de ideias e a proximidade entre comunidades que enfrentam desafios semelhantes, sempre com a ambição de consolidar uma sociedade científica, formativa e interventiva.

Esta edição da *Visão SPO* reflete uma Sociedade em constante movimento, que acolhe congressos internacionais, organiza eventos de qualidade, enfrenta desafios digitais e ambientais, e projeta a Oftalmologia portuguesa além-fronteiras. Que este dinamismo inspire todos os sócios a participar ativamente, pois é na união e no contributo de cada um que residem a força e o futuro da SPO!



PEDRO MENÉRES E VÍTOR MADURO

Presidente e secretário-geral da SPO



O prazo para a resposta ao inquérito de sustentabilidade EyelImpact foi prolongado até final de junho. A direção da SPO apela, por isso, à participação de todos os diretores dos Serviços de Oftalmologia e/ou coordenadores de unidades cirúrgicas.



Uma das novidades do remodelado *website* da SPO é a secção “Encontre o seu oftalmologista”. A direção da SPO convida todos os sócios a inserirem os seus dados na plataforma acessível através do QR code.

FICHA TÉCNICA



Propriedade:
Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

Campo Pequeno, n.º 2, 13.º andar, 1000-078 Lisboa
Tel.: (+351) 217 820 443 • Tlm: (+351) 924 498 989
geral@sportalmologia.pt • socportalmologia@gmail.com
www.sportalmologia.pt



Edição: **Esfera das Ideias, Lda.**

Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa
Tlf.: (+351) 218 155 107 geral@esferadasideias.pt

Direção de projetos: Madalena Barbosa e Ricardo Pereira

Coordenação editorial: Pedro Bastos Reis

Textos: Madalena Barbosa, Pedro Bastos Reis e Raquel Oliveira

Design/Web: Ricardo Pedro

Fotografias: Egídio Santos, Nuno Branco e Rui Santos Jorge



Patrocinadores desta edição:



Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea.

Depósito Legal n.º 338827/12



Em Foco

NOTÍCIAS

OCT EM DESTAQUE NA REUNIÃO DE INTERNOS

Organizada pela SPO Jovem com o apoio da Théa, a edição de 2026 da Reunião Anual de Internos de Oftalmologia (RAIO) realizar-se-á nos dias 20 e 21 de junho, no Montebelo Mosteiro de Alcobaca. O evento centra-se nas potencialidades e na importância da tomografia de coerência óptica (OCT) na prática clínica oftalmológica, abrangendo as diversas subespecialidades.

“O objetivo é aumentar a formação num dos exames mais prescritos e utilizados no nosso dia a dia, que se destaca pela sua versatilidade. A correta interpretação da OCT é essencial na orientação das patologias mais comuns, com as quais os internos de Oftalmologia contactam desde o início do internato”, justifica a Prof.ª Ana Marta, coordenadora da SPO Jovem. “Tratando-se de um exame não invasivo e disponível em praticamente todos os Serviços de Oftalmologia do país, a OCT é aplicada em cada vez mais subespecialidades, ajudando muito na prática clínica e no diagnóstico diferencial de diversas patologias”, acrescenta a também oftalmologista na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto.

O programa científico arrancará na manhã de sábado, 20 de junho, com “duas palestras introdutórias que servirão de base para o resto do curso”: a primeira sobre os princípios ópticos e a segunda sobre os princípios gerais de interpretação e artefactos. Ao longo do dia, serão analisadas as especificidades da OCT nas diversas subespecialidades da Oftalmologia, com a manhã a ser



dedicada à retina médica (doenças vasculares, degenerativas e outras patologias retinianas), à retina cirúrgica, à inflamação e à oncologia ocular.

Na parte da tarde, será abordada a utilização deste exame no glaucoma, na neurooftalmologia, na córnea, na cirurgia refrativa e na oftalmologia pediátrica. Todas as preleções estão a cargo de “especialistas com bastante experiência, que vão partilhar dicas importantes para a interpretação da OCT nas respetivas áreas”, avança Ana Marta.

Já na manhã de domingo, 21 de junho, o programa iniciará com o concurso de casos clínicos intitulado “Plot twist: when one test/exam changes everything”. “Os casos devem centrar-se em situações em que determinado exame tenha sido essencial para modificar o diagnóstico ou a abordagem

do doente”, explica a coordenadora da SPO Jovem, que fará parte do júri, juntamente com o Prof. Pedro Menéres (presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia) e a Prof.ª Joana Ferreira (presidente do Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos). O mesmo painel avaliará também o concurso de fotografia, no qual serão apresentadas imagens originais que demonstrem a relevância da OCT numa determinada situação clínica. Os vencedores do melhor caso clínico e da melhor fotografia receberão, como prémio, a oferta da quota anual da SPO. Pedro Bastos Reis

CURSO HANDS-ON DE ÓRBITA E OCULOPLÁSTICA



A formação é uma prioridade para o Grupo Português de Órbita e Oculoplástica (GPOO) da SPO, sobretudo desde que esta subespecialidade passou a integrar, obrigatoriamente, o internato de formação específica em Oftalmologia. Assim, o Curso de Formação Avançada em Oculoplástica, Órbita e Vias Lacrimais, que se realizará no próximo dia 20 de junho, no Teatro Anatómico do Instituto de Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, é um claro exemplo dessa aposta.

“Desenhámos um curso focado não só nas técnicas mais básicas, mas também em práticas mais avançadas.

O objetivo é que os formandos possam, por um lado, aprimorar técnicas e, por outro, aprender novos procedimentos”, contextualiza a Dr.ª Ana Magriço, coordenadora do GPOO e oftalmologista na ULS de São José, em Lisboa. O curso é destinado a internos do último ano e a especialistas que já iniciaram um percurso em órbita e oculoplástica.

Para otimizar a formação, o curso é restrito a apenas dez inscrições, tendo sido necessário submeter carta de motivação e *curriculum vitae*, com uma breve descrição do trabalho desenvolvido pelos candidatos nesta subespecialidade. Os formandos selecionados serão acompanhados por cinco formadores especializados em órbita e oculoplástica, que, numa fase inicial, vão realizar as técnicas numa peça anatómica, dando depois a vez aos participantes para treinarem e aprofundarem conhecimentos.

“Os cursos de dissecação em cadáver são muito úteis para quem está a começar numa especialidade cirúrgica. No entanto, são de difícil acesso e economicamente desafiantes, pelo que considero que esta oportunidade proporcionada pela SPO constitui uma grande mais-valia”, enaltece Ana Magriço, assegurando que esta formação será “bastante prática”.

Segundo a coordenadora do GPOO, entre os procedimentos que os participantes poderão praticar “de forma dirigida e tutorada por formadores experientes”, constam “a blefaroplastia superior, a blefaroplastia inferior, a elevação do supercílio, a correção de malposições palpebrais, as técnicas de orbitotomia e a abordagem das vias lacrimais”.

Pedro Bastos Reis

SPO LANÇA MANUAL DE OLHO SECO


No dia 29 de maio, no âmbito da Reunião Conjunta do Grupo Português de Cirurgia Implanto-Refrativa, do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia (GPSOCC) e do Grupo Português de Órbita e Oculoplástica (ver páginas 14 e 15), a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) lança o *Dry Eye Manual*, um livro que pretende otimizar a abordagem da patologia do olho seco e conta com o apoio da Théa. Posteriormente, a distribuição será tanto em formato físico como digital.

“O olho seco é uma doença extremamente frequente, com uma prevalência que tem vindo a aumentar ano após ano, em parte devido ao incremento da utilização de ecrãs e a um estilo de vida ligado aos meios digitais. Nesse sentido, é fundamental que os oftalmologistas estejam conscientes e preparados para lidar com esta patologia”, justifica o Dr. Miguel Mesquita Neves, coordenador do GPSOCC e editor do *Dry Eye Manual*.

Segundo o também oftalmologista na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto, este manual assenta numa “revisão da mais atual evidência científica da área”, procurando “conscientizar os oftalmologistas para uma doença que, por vezes, não é devidamente valorizada”. “Desta forma, pretendemos proporcionar as ferramentas necessárias para que os oftalmologistas avaliem e tratem o olho seco da melhor forma possível”, reitera.

Com cerca de 40 autores, incluindo convidados estrangeiros e experts nacionais de 15 hospitais públicos e privados, o livro é composto por 21 capítulos que abordam a epidemiologia, a fisiopatologia, a classificação, o diagnóstico, o tratamento com lágrimas artificiais, anti-inflamatórios, dispositivos dirigidos às alterações palpebrais, entre outros. “Também abordamos a relação do olho seco com a cirurgia oftálmica, que é cada vez mais impactante devido ao cada vez

mais elevado grau de exigência das cirurgias que realizamos. Olhamos ainda para o futuro da abordagem a esta patologia, nomeadamente para o papel da inteligência artificial nesta área e para os fármacos em desenvolvimento, que, brevemente, poderão alargar as opções terapêuticas disponíveis para tratar o olho seco”, revela Miguel Mesquita Neves.

Estruturado para ser “prático e de fácil consulta e leitura”, o *Dry Eye Manual* foi escrito em inglês “para permitir que esta obra de grande qualidade científica possa ser também uma mais-valia além-fronteiras”. O editor conclui realçando a atualidade do livro, pois “contempla já as mais recentes *guidelines* TFOS DEWS III (*Tear Film & Ocular Surface Society Dry Eye Workshop III*), que vieram dar uma nova perspetiva sobre a abordagem a esta patologia”. 
Pedro Bastos Reis



COLABORAÇÃO E ABRANGÊNCIA NO CONGRESSO NACIONAL DA SPO




O 69.º Congresso Português de Oftalmologia decorrerá entre 3 e 5 de dezembro, no Centro de Congressos de Vilamoura. A direção da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), em articulação com as suas secções, está a delinear o programa científico, que volta a apostar numa forte sinergia entre subespecialidades.

“À semelhança do ano passado, fomentamos um lema de partilha, com o envolvimento de todos os grupos da SPO. Queremos que as subespecialidades comuniquem entre si e que cada grupo tenha, pelo menos, um simpósio conjunto. Não queremos uma Oftalmologia dentro de silos, mas sim com uma visão conjunta das doenças oftalmológicas”, justifica o Dr. Vítor Maduro, secretário-geral da SPO e oftalmologista na Unidade Local de Saúde de São José, em Lisboa.

O congresso também mantém “a estrutura de colaboração com todos os sócios da SPO”, nomeadamente ao nível dos cursos, cuja data para submissão de propostas termina a 3 de junho. “Pedimos aos sócios que, ao invés de proporem cursos muito específicos de temas das suas subespecialidades, apostassem em formações mais agregadoras e de intercâmbio”, sublinha Vítor Maduro. O objetivo é que o congresso inclua entre 10 a 12 cursos de iniciativa dos sócios da SPO, embora o secretário-geral admita que “possam ser um pouco mais, tendo em conta o elevado número de submissões”, o que “atesta o dinamismo da comunidade oftalmológica”. Os cursos selecionados serão anunciados até 24 de junho.

Outra marca distintiva do maior evento nacional de Oftalmologia é a aproximação a outras sociedades científicas nacionais e internacionais, nomeadamente através do “fortalecimento de laços com sociedades lusófonas e latino-americanas”. Nesse âmbito, estarão presentes comitivas da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, do Conselho Brasileiro de Oftalmologia e do Conselho Latino-Americano de Estrabismo, que, este ano, “terão uma participação mais expressiva”, avança Vítor Maduro.

O prazo para submissão de *abstracts* terminará na segunda quinzena de setembro, sendo que os melhores trabalhos serão apresentados em sala, antecipa o secretário-geral da SPO, informando ainda que os prémios serão os mesmos de 2025. De realçar que, no segundo dia de congresso (4 de dezembro), decorrerá a assembleia-geral eleitoral, na qual será eleita a nova direção da SPO. “É importante que todos os sócios tenham as quotas em dia, não só para usufruírem das ferramentas proporcionadas pela SPO, mas também para exercerem os seus direitos em plenitude”, sublinha Vítor Maduro.  Pedro Bastos Reis



Em Foco

INTERNACIONALIZAR COM O OFTALMOGPS

De março até à data de fecho desta edição, a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia divulgou mais cinco episódios do OftalmoGPS, que fortaleceram a ligação a sociedades científicas internacionais. O quarto episódio da temporada, publicado a 19 de março, foi dedicado à superfície ocular e contou com duas convidadas da European Society for Cornea & Ocular Surface Specialists: a Prof.ª Heleen Delbeke e a Dr.ª Miriam Barbany, que responderam às questões do Dr. Miguel Mesquita Neves.

No episódio divulgado a 2 de abril, o Dr. Miguel Lume recebeu o Dr. Ricardo Miguel Japiassú, membro da direção da Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO), para uma conversa centrada nos biomarcadores em tomografia de coerência óptica na degenerescência macular da idade.

O sexto episódio, lançado a 16 de abril, incidiu sobre o perfil do doente candidato a cirurgia refrativa. O Dr. César Motta, da direção da SBO, foi entrevistado pelo Dr. Vítor Maduro.

Divulgado a 30 de abril, o sétimo episódio incidiu sobre o papel da inteligência artificial na abordagem do glaucoma. A entrevista ao Prof. Felipe Medeiros, professor e *vice-chair of research* no Bascom Palmer Eye Institute, em Miami, foi realizada pelo Dr. Fernando Trancoso Vaz.

Próximos episódios

Data de publicação: 28 de maio
Tema: Síndrome de Duane
Entrevistador: Dr.ª Ana Vide Escada
Convidado: Dr. Frederico Velez

Data de publicação: 11 de junho
Tema: Oclusão da artéria central da retina
Entrevistador: Dr. Miguel Lume
Convidado: Dr. Diogo Hipólito Fernandes

Data de publicação: 25 de junho
Tema: Internato de Oftalmologia
Entrevistador: Dr.ª Maria João Vieira
Convidado: Dr. Miguel Mesquita Neves e Dr.ª Marta Vaz Pereira

Data de publicação: 9 de julho
Tema: Inteligência artificial no glaucoma
Entrevistador: Dr. Fernando Trancoso Vaz
Convidado: Prof. Luís Abegão Pinto

Data de publicação: 23 de julho
Tema: Coriorretinopatia serosa central
Entrevistador: Dr. Miguel Lume
Convidado: Prof.ª Susana Penas



Episódio "Ocular Surface 360.º – from the microbiome to challenging surgical rehabilitations", publicado a 19 de março.



Episódio "Biomarcadores na DMI: OCT nas entrelinhas", publicado a 2 de abril.



Episódio "Independência dos óculos: quem operar, quando avançar e como explicar!", publicado a 16 de abril.



Episódio "Glaucoma e IA é o caminho do futuro?", publicado a 30 de abril.



Episódio "Toxoplasmose ocular: vigiar, confirmar, agir", publicado a 14 de maio.

Já a 14 de maio, foi divulgado o oitavo episódio. Sob a condução da Prof.ª Inês Leal, a Prof.ª Maria Auxiliadora Frazão, presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, debruçou-se sobre toxoplasmose ocular. Raquel Oliveira

“AS QUARTAS DA SPO” MANTÊM DINAMISMO

“As Quartas da SPO”, *webinars* promovidos pela Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, continuam a captar a atenção da comunidade oftalmológica. A 25 de março, decorreu o terceiro *webinar* do ano, intitulado “O papel da tomografia de coerência óptica [OCT] na decisão clínica em retina médica e cirúrgica”.

A moderação ficou a cargo do Dr. Miguel Lume e do Prof. João Figueira, tendo a aplicabilidade da OCT na retina médica e na retina cirúrgica sido explorada, respetivamente, pelo Dr. Diogo Cabral e pelo Dr. Pedro Neves, enquanto a Dr.ª Maria Picoto, a Prof.ª Cláudia Farinha e a Dr.ª Maria João Furtado apresentaram casos clínicos.

“Inteligência artificial na escrita científica: onde traçar o limite?” foi o mote do *webinar* de 29 de abril, moderado pelo Prof. Luís Abegão Pinto. A Prof.ª Helena Donato apresentou o estado da arte, seguindo-se uma discussão com a participação do Dr. Miguel Raimundo, da Prof.ª Inês Leal, da Prof.ª Lilianne Duarte e do Dr. Tomás Costa.

O quinto *webinar* – “Estrabismo associado à alta miopia” – ocorreu a 20 de maio. A preleção da Prof.ª Rosario Gómez de Liaño teve como moderadores a Dr.ª Ana Vide Escada, o Dr. Augusto Magalhães e a Prof.ª Marlene Vogel. Raquel Oliveira

Próximos webinars

Data: 17 de junho
Tema: a anunciar
Organização: Grupo Português de Inflamação Ocular
Coordenadora: Prof.ª Marta Guedes

Data: 1 de julho
Tema: “Terei glaucoma e preciso de ser medicado?”
Organização: Grupo Português de Glaucoma
Coordenador: Dr. Fernando Trancoso Vaz

Data: setembro (dia a anunciar)
Tema: a anunciar
Organização: Grupo Português de Neurooftalmologia
Coordenadora: Dr.ª Dália Meira

Data: 21 de outubro
Tema: “Cirurgia de catarata complexa”
Organização: Grupo Português de Cirurgia Implanto-Refrativa
Coordenador: Dr. Miguel Raimundo

Data: novembro (dia a anunciar)
Tema: a anunciar
Organização: Grupo Português de Órbita e Oculoplástica
Coordenadora: Dr.ª Ana Magriço



O Grupo Português de Retina e Vítreo organizou o terceiro *webinar* de 2026, a 25 de março.



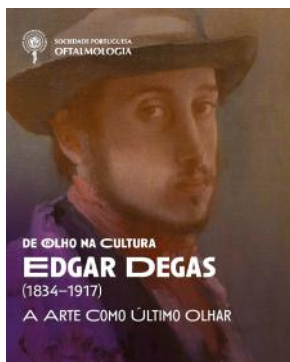
O quarto *webinar* foi dinamizado pelo Grupo Português de Investigação, a 29 de abril.



A 20 de maio, decorreu o quinto *webinar*, sob organização do Grupo Português de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo.

SPO CONTINUA “DE OLHO NA CULTURA”

A rubrica “De Olho na Cultura”, divulgada no *website* e nas redes sociais da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), continua a cruzar a especialidade com figuras históricas e do meio artístico. Apresentamos abaixo um breve resumo dos artigos escritos pelo Dr. Walter Rodrigues, pelo Dr. Fernando Trancoso Vaz e pela Prof.^a Inês Leal, que se centram em Edgar Degas, Bono Vox e Tomás de Aquino.



EDGAR DEGAS: A ARTE COMO ÚLTIMO OLHAR

Publicado a 20 de fevereiro, o artigo dedicado a Edgar Degas enaltece a obra do “pintor, escultor e gravurista francês, conhecido principalmente pelas suas obras que retratam o mundo do balé”, sem esquecer as ligações a “elementos do realismo e do renascimento italiano” e ao “movimento impressionista”, como frisa o Dr. Walter Rodrigues.

Após os 50 anos, a cegueira do pintor francês agravou-se, “por eventual degenerescência macular”, tendo a baixa visão levado a que adaptasse a sua técnica. Como escreveu o coordenador da Secção de Cultura da SPO, a doença fez com que Edgar Degas passasse “os últimos anos da sua vida sozinho, cego e sem rumo, a vagar pelas ruas de Paris”.

PUB.

BONO VOX: MÚSICA, VISÃO E CONSCIÊNCIA


Vocalista dos U2, Bono Vox “é conhecido não apenas pela sua voz marcante e pela presença carismática em palco, mas também pelos seus icónicos óculos escuros”, como escreveu o Dr. Fernando Trancoso Vaz no artigo publicado a 11 de março. Tal deve-se ao facto de o músico irlandês ter glaucoma “há mais de duas décadas”.

Ao revelar que sofria desta doença, o cantor “contribuiu para aumentar a consciencialização sobre o glaucoma”. “Falar de Bono Vox e de glaucoma é também falar de superação, responsabilidade e consciência pública”, afirma o coordenador do Grupo Português de Glaucoma, concluindo que “a doença não anula o talento e a criatividade”.



TOMÁS DE AQUINO: VISIO BEATIFICA

Refletindo sobre o conceito de “visão direta de Deus na eternidade”, apresentado por Tomás de Aquino, no texto publicado a 27 de abril, a Prof.^a Inês Leal explica que, segundo o teólogo italiano, o olho “é a porta entre o mundo exterior e o mundo interior”. Assim, de acordo com a secretária-geral adjunta da SPO, “a Oftalmologia adquire um significado que ultrapassa o clínico”.

No seu artigo, Inês Leal sustenta que “preservar a visão é também preservar a experiência humana do sentido”. E conclui: “Assim, do consultório à catedral, da retina à alma, a visão é o fio que liga o visível ao invisível, o corpo à interioridade, a ciência ao mais íntimo da condição humana.” 



PUBLICIDADE

NORDIC
PHARMA





“A ÁREA DA CÓRNEA OFERECE OPORTUNIDADES CONTÍNUAS DE INOVAÇÃO E CRESCIMENTO PROFISSIONAL”



Para o Prof. Mario Nubile, presidente da European Society of Cornea and Ocular Surface Disease Specialists (EuCornea) no biénio 2025-2027, a córnea é uma das áreas mais fascinantes da Oftalmologia e, nos últimos anos, tem registado avanços diagnósticos e terapêuticos significativos. A realização do 17.º Congresso da EuCornea no Porto foi o ponto de partida para uma conversa com o também professor associado e diretor do Serviço de Córnea da Università degli Studi “G. d’Annunzio” Chieti-Pescara, em Itália, que sublinha o elevado posicionamento de Portugal e da Europa nesta área. O especialista também destaca a importância da colaboração internacional e o aparecimento de novas abordagens para as doenças da córnea, em virtude de avanços em áreas como a terapia celular.

 Raquel Oliveira  Egídio Santos

mas persistem diferenças no acesso ao diagnóstico e à terapêutica. Esta realidade verifica-se particularmente na queratoplastia, uma das cirurgias mais importantes em Oftalmologia, existindo disparidades na disponibilidade de tecido para transplante.

É possível eliminar ou atenuar essas disparidades?

Trata-se de um grande desafio, porque as diferenças resultam de fatores históricos, recursos económicos e especificidades de cada sistema nacional de saúde, que não são passíveis de ser resolvidas a curto prazo. Contudo, é um objetivo que devemos perseguir na EuCornea e acredito que o diálogo com as sociedades nacionais é fundamental para reduzir as disparidades. O reforço dos bancos de olhos, o estabelecimento de redes colaborativas e a promoção da doação são medidas cruciais para garantir um acesso mais equitativo ao transplante de córnea. Este ano, pela primeira vez, o congresso da EuCornea incluiu um simpósio conjunto com a Associação Europeia de Bancos de Olhos, com vista a harmonizar procedimentos e reduzir disparidades.

Enquanto presidente da EuCornea, quais são as suas prioridades?

Uma delas é reforçar a colaboração e o trabalho em rede com sociedades nacionais de córnea de todo o mundo. Desta forma, podemos desenvolver projetos a uma escala verdadeiramente global, ultrapassando os níveis nacionais e otimizando recursos e *expertise*. Tenho também como grande objetivo apoiar o crescimento científico e clínico dos jovens oftalmologistas, proporcionando-lhes oportunidades de formação, investigação colaborativa e intercâmbio internacional.

A EuCornea funciona como plataforma que liga clínicos, investigadores e educadores de toda a Europa, através das iniciativas que desenvolve, como congressos, programas educativos e projetos de colaboração, promovendo a troca de conhecimento e a partilha das melhores práticas. Ao impulsionar estudos multicêntricos, a EuCornea consegue robustecer redes de investigação internacionais e, assim, contribuir para o fortalecimento das atividades científicas e clínicas em Oftalmologia.

Na sua perspetiva, quais são os avanços mais significativos no diagnóstico e no tratamento das patologias da córnea?

À semelhança do que tem sucedido na generalidade das áreas da Medicina, também a Oftalmologia, e particularmente a área

Como descreve a relação entre a EuCornea e a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), nomeadamente através do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia?

A colaboração com as sociedades nacionais é fundamental para o avanço da nossa subespecialidade na Europa e, particularmente com estas estruturas portuguesas, temos mantido uma relação forte e produtiva. Acredito que esta parceria permite combinar a perspetiva europeia com o contexto local, promovendo iniciativas educativas e fortalecendo redes de contacto.

Como caracteriza o estado atual da abordagem às doenças da córnea e da superfície ocular na Europa e, particularmente, em Portugal?

A Europa apresenta um elevado *standard-of-care* nesta área, acompanhando os melhores padrões mundiais. Portugal está totalmente alinhado com as melhores práticas europeias, tanto na investigação como na atividade clínica, oferecendo um excelente nível de cuidados aos doentes.

Existem diferenças relevantes na abordagem das doenças da córnea entre países europeus?

Infelizmente, sim. A generalidade dos países europeus está alinhada na prestação de um elevado padrão de cuidados, o que é bom,



Vídeo com elogio do Prof. Mario Nubile à Oftalmologia portuguesa

da córnea, tem registado avanços transformadores. Hoje em dia, dispomos de tomografia de coerência óptica [OCT] de alta resolução, que veio melhorar significativamente a nossa capacidade diagnóstica, de OCT intraoperatória e de microscópios modernos, graças à evolução da imagiologia. No âmbito terapêutico, as técnicas cirúrgicas estão a tornar-se progressivamente menos invasivas. A queratoplastia lamelar veio revolucionar o paradigma do transplante de córnea, ao permitir substituir apenas a camada danificada, e o *crosslinking* transformou o tratamento do queratocone, reduzindo a necessidade de transplante. O *laser* femtosegundo veio possibilitar o corte de tecido estromal sem abrir a córnea. Esta é, sem dúvida, uma área desafiante!

Que novas abordagens terapêuticas considera mais promissoras para os próximos anos e em que patologias poderão ter maior impacto?

Uma grande promessa é a terapia celular, nomeadamente através da expansão e injeção de células endoteliais, que poderá representar uma nova estratégia no tratamento de doenças endoteliais, reduzindo a necessidade de transplante de córnea tradicional e até mesmo de transplante endotelial lamelar seletivo. Também os avanços no implante de tecidos alogénicos e nos substitutos de córnea baseados em biomateriais da queratoprótese estão a abrir novas perspetivas na abordagem das doenças da córnea.

Que desenvolvimentos antecipa ao nível do *crosslinking*?

O *crosslinking* é uma das inovações mais impactantes no tratamento do queratocone e um dos principais objetivos é garantir um acesso mais precoce. A evolução na tecnologia e nos equipamentos, aliada à redução de custos, poderão viabilizar uma intervenção mais precoce, prevenindo a progressão das doenças na maioria dos casos, que, atualmente, podem ter dificuldades em obter diagnóstico e tratamento precoces. Em paralelo, além de estabilizar a progressão do queratocone, o *crosslinking* poderá evoluir no sentido de melhorar a visão e a forma da córnea.

Apesar dos avanços, que desafios ainda persistem, particularmente no tratamento das doenças inflamatórias e infecciosas da córnea?

Doenças como a queratite continuam a representar um desafio em vários países. Além de exigirem um rápido diagnóstico, a sua abordagem é complexa e o atraso no tratamento pode levar a perda de visão e compromisso permanente da acuidade visual. A crescente disponibilidade de terapias biológicas e de tratamentos imunossuppressores direcionados, bem como a colaboração com especialidades como a Reumatologia, podem abrir novas possibilidades para um controlo mais eficaz das doenças inflamatórias e infecciosas da córnea. Por outro lado, há uma necessidade crescente de *guidelines* harmonizadas para melhorar o diagnóstico e o tratamento da queratite infecciosa, algo em que a EuCornea pretende trabalhar.

Tem-se falado, cada vez mais, nas doenças da superfície ocular. Estamos perante um aumento real da prevalência ou uma maior capacidade de diagnóstico?

Provavelmente, uma combinação de ambas! A melhoria dos meios de diagnóstico e a maior consciencialização dos clínicos para este campo permitem a deteção de doenças com maior precisão, frequência, rapidez e numa fase mais precoce. Ao mesmo tempo, fatores como o envelhecimento

populacional, o uso prolongado de dispositivos digitais e a poluição ambiental podem contribuir para um aumento real da prevalência.

Que papel deve assumir a Oftalmologia perante essa realidade?

Creio que sociedades científicas como a EuCornea têm um importante papel na promoção da educação e da investigação, contribuindo para a melhoria dos cuidados. Ao nível clínico, é fundamental que os oftalmologistas estejam mais atentos a estas doenças. Uma medida simples passa pela avaliação da superfície ocular no planeamento da cirurgia de catarata, evitando resultados pós-operatórios insatisfatórios ou sintomas não antecipados. Em paralelo, os oftalmologistas devem ter uma abordagem holística, focando-se não apenas no tratamento, mas também na prevenção, no diagnóstico precoce e na informação ao doente.

A aplicação da inteligência artificial (IA) na Medicina é já uma realidade. De que forma pode ser utilizada com mais proveito na Oftalmologia?

Hoje em dia, a IA é importante não só na Medicina, mas em todos os quadrantes da nossa vida, porventura até em demasia. Na Oftalmologia, tem um enorme potencial, se for bem usada, particularmente na análise de imagens e na deteção de doenças. Na área da córnea, a IA pode apoiar os oftalmologistas na análise de dados topográficos e tomográficos, na deteção precoce de patologias e na monitorização da sua progressão de forma bastante eficaz. Contudo, nunca substituirá o cérebro humano nem o julgamento clínico. No fundo, trata-se de uma ferramenta poderosa de apoio à tomada de decisão, e até de melhoria da eficiência na prática clínica, mas não substitui os médicos!

Por fim, que mensagem dirige aos jovens oftalmologistas interessados em aprofundar a área de córnea e superfície ocular?

Esta é, provavelmente, uma das áreas mais fascinantes da Oftalmologia! Apesar de ter apenas cerca de 500 micrómetros de espessura, a córnea oferece um extraordinário leque de oportunidades clínicas e científicas. Muito poucas subespecialidades combinam uma variedade tão grande de atividades, que permitem integrar diagnóstico clínico, tecnologias de imagem avançadas, colaboração com disciplinas como Imunologia, Reumatologia, Infeciologia e Radiologia, e diferentes abordagens cirúrgicas, incluindo procedimentos robóticos como o *laser* femtosegundo. Adicionalmente, os especialistas em córnea estão entre os poucos médicos envolvidos no transplante de órgãos e tecidos, o que acrescenta uma dimensão única. Considero esta área altamente estimulante, porque oferece aos oftalmologistas oportunidades contínuas de inovação e crescimento profissional.



Prof. Mario Nubile acompanhado pelo Dr. Vítor Maduro (secretário-geral da SPO), pelo Dr. Miguel Mesquita Neves (coordenador do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia) e pelo Prof. Pedro Menéres (presidente da SPO) no 17.º Congresso da EuCornea, que se realizou no Porto, de 22 a 24 de maio (mais informações nas páginas 18 e 19).



SERVIÇO MULTIFACETADO E COM ELEVADA CAPACIDADE DE RESPOSTA



ALGUNS ELEMENTOS DA EQUIPA (da esq. para a dta.): Dr.ª Kelly Neves, Jucelina Reis, Sandra Carvalho e Carla Couto (assistentes técnicas), Dr. João Costa, Dr.ª Manuela Amorim, Dr.ª Inês Almeida, Dr.ª Deolinda Rocha, Dr.ª Cláudia Costa Ferreira, Dr. António Rocha, Dr. João Chibante Pedro (diretor), Dr. Serafim Gonçalves, Prof.ª Lilianne Duarte, Dr.ª Isabel Lopes Cardoso, Sandra Abreu (coordenadora técnica), Dr.ª Verónica Pires, Dr.ª Jeniffer Jesus, Dr. Miguel Ruão, Dr.ª Martinha Pedreira, Dr.ª Lígia Figueiredo, Alexandre Vieira (ortoptista), Dr. Pedro Cardoso Teixeira, Raquel Leitão (ortoptista coordenadora), Dr.ª Mariana Pires Garcia, Helena Ferreira (ortoptista), Susana Santos (assistente técnica), Miguel Reis (ortoptista), Dr.ª Raquel Soares e Dr.ª Catarina Aguiar.

Organizado em unidades funcionais que cobrem a maioria das subespecialidades, o Serviço de Oftalmologia da Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga (ULSEDV) prima pela eficácia na resposta às necessidades da sua população, estando na primeira linha da inovação em diagnósticos e tratamentos. A formação de internos é outra prioridade desta equipa, que encara o futuro com otimismo e vontade de continuar a trajetória ascendente de qualidade clínica, cirúrgica e científica.

O Dr. João Chibante Pedro considera que os pontos fortes do Serviço de Oftalmologia da ULSEDV, que dirige desde 2013, são a organização e a eficiência. “Realizamos cerca de 41 000 consultas e 11 000 cirurgias por ano, que representam, respetivamente, 20% e 45% da atividade de toda a ULS nessas vertentes. Além disso, temos um tempo médio de resposta garantida de 35 dias para as consultas e cerca de um mês e meio para as cirurgias”, afiança o diretor, elogiando a motivação da equipa, cuja capacidade de resposta tem levado a que a ULSEDV aceda a solicitações de outros hospitais para acolher doentes. “Somos um Serviço multifacetado, que procura abranger todas as vertentes da Oftalmologia”, acrescenta.

A organização em unidades funcionais (implanto-refrativa, retina médica, retina cirúrgica, oculoplástica, glaucoma, neurooftalmologia, córnea e transplantação, oftalmologia pediátrica e estrabismo, entre outras) é uma mais-valia deste Serviço de Oftalmologia, cuja atividade decorre, maioritariamente, no Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira. Ali, dispõe de nove gabinetes de consulta e quatro gabinetes para realização de meios complementares e diagnóstico e terapêutica (MCDT), além da atividade na urgência e no internamento, que é partilhado com outras especialidades, onde a Oftalmologia tem adstritas quatro camas.

“O bloco operatório é partilhado com a Otorrinolaringologia e a Ginecologia, mas, às terças e quartas, temos duas salas em exclusivo, de manhã e de tarde, para a Oftalmologia”, indica João Chibante Pedro, notando que a sua equipa também desenvolve atividade nos outros dois hospitais que integram a ULSEDV: o Hospital de São João da Madeira e o Hospital Dr. Francisco Zagalo, em Ovar. Em cada um destes hospitais, os oftalmologistas asseguram cinco períodos semanais no bloco operatório, contando com o apoio de equipas de enfermagem próprias. “Apenas os médicos se deslocam”, realça o

Pedro Bastos Reis Egídio Santos

diretor, frisando que, no Hospital de São Sebastião, a equipa de enfermagem é partilhada com outros serviços, embora a Oftalmologia tenha uma enfermeira em permanência.

Sempre com a preocupação de se manter “na primeira linha” dos tratamentos e dos MCDT, João Chibante Pedro afirma que a sua equipa “assegura todas as valências da Oftalmologia, com exceção dos tumores intraoculares”, que são referenciados para a ULS de Coimbra.

DIFERENCIAÇÃO NAS UNIDADES FUNCIONAIS

Na Unidade Funcional de Córnea e Transplantação, que engloba também a contactologia, a Dr.ª Inês Almeida elenca como patologias mais frequentes “a distrofia endotelial de Fuchs, os leucomas, a doença de olho seco e o queratocone, que tem um volume muito grande na consulta de córnea”. A oftalmologista destaca a aposta constante na inovação. “Temos investido em MCDT, nomeadamente em exames do segmento anterior e biometria, assim como equipamento cirúrgico para realização de *crosslinking* e aplicação de anéis intracorneanos simétricos e assimétricos.”

A ULSEDV faz também colheita e transplantação de córneas desde o seu início, bem como aplicação de membrana amniótica. Como explica Inês Almeida, “as córneas são colhidas e aplicadas na ULSEDV e a microscopia especular é realizada na ULS de Coimbra através de um protocolo estabelecido com a mesma”. Contando com o apoio da Dr.ª Catarina Aguiar na Unidade Funcional de Córnea e Transplantação, a responsável não tem dúvidas de que “há margem para crescer e aumentar o número de doentes tratados, assim como para continuar a melhorar as diversas técnicas já realizadas, nomeadamente a transplantação e a aplicação de anéis intracorneanos”.

Outra área em constante atualização na ULSEDV é a oftalmologia pediátrica e estrabismo, cuja unidade funcional é coordenada pela

Dr.^a Cláudia Costa Ferreira. “As patologias mais frequentes nesta área incluem os erros refrativos, a ambliopia e o estrabismo, bem como doenças da superfície ocular, das pálpebras e do sistema lacrimal. Em contexto hospitalar diferenciado, acompanhamos ainda patologias mais complexas, como cataratas congénitas, distrofias da retina e malformações oculares”, explica a coordenadora. A ULSEDEV assegura o tratamento cirúrgico da grande maioria das patologias pediátricas, garantindo também o diagnóstico e o acompanhamento pós-operatório destas crianças.

Segundo Cláudia Costa Ferreira, um dos elementos diferenciadores desta secção é o rastreio dos fatores de risco ambliogénicos, área em que a ULSEDEV acumula 25 anos de experiência, contribuindo para “uma redução significativa da ambliopia na região”. Atualmente integrado no Rastreio de Saúde Visual Infantil da Direção-Geral da Saúde, este projeto continua a assumir-se como uma prioridade da equipa. Apesar do elevado volume assistencial em oftalmologia pediátrica, a coordenadora destaca ainda o objetivo de criar uma consulta dedicada ao controlo da miopia.

FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

Além de integrar a Unidade Funcional de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo, a Dr.^a Lúcia Figueiredo é responsável pelo internato médico e pela vertente de formação e investigação. “Apesar de o nosso hospital ser periférico, os internos conseguem completar um excelente currículo cirúrgico e científico, graças à sua vontade de fazer investigação e à possibilidade de realizarem um volume cirúrgico diferenciado”, destaca a oftalmologista. Com idoneidade formativa desde 2003, o Serviço de Oftalmologia da ULSEDEV recebe um interno por ano.

O Dr. Pedro Cardoso Teixeira, que se encontra no terceiro ano de internato, descreve a sua experiência como “extremamente positiva”. “Conseguimos passar por todas as subespecialidades e, graças ao apoio recebido, vamos ganhando autonomia, tanto nas consultas como nas cirurgias e na urgência”, refere. Por outro lado, o internato na ULSEDEV tem-lhe permitido “realizar procedimentos cirúrgicos diferenciados”, ao mesmo tempo que consegue contactar com “uma grande variedade de patologias”. “Além disso, temos reuniões científicas semanais para discutir trabalhos, que podemos vir a apresentar em congressos”, acrescenta o interno.

Na vertente da investigação, além da participação em ensaios clínicos, Lúcia Figueiredo antecipa um novo dinamismo devido à parceria estabelecida com a Universidade de Aveiro, que iniciou o curso de Medicina em 2024, estando a disciplina de Oftalmologia a cargo da Prof.^a Lilianne Duarte, oftalmologista na ULSEDEV. “Quando chegarem ao quinto ano, vamos receber estes alunos de Medicina. Por outro lado, teremos mais membros do nosso Serviço a dar aulas na Universidade de Aveiro”, afiança Lúcia Figueiredo, considerando que esta proximidade académica poderá dinamizar a vertente de investigação.

De realçar ainda um projeto em curso, com fundos europeus do Plano

Números de 2025

- 41 145** consultas, das quais:
 - 8120** primeiras consultas
 - 4309** consultas subsequentes de oftalmologia geral
 - 28716** consultas subsequentes de subespecialidades
- 224** internamentos (40 dos quais pela urgência)
- 53,6%** de taxa de ocupação no internamento
- 11 145** cirurgias, das quais:
 - 5121** de cristalino
 - 3409** injeções intravítreas
 - 940** com laser YAG
 - 543** de pálpebra
 - 467** de retina e vítreo
 - 342** de glaucoma
 - 128** do aparelho lacrimal
 - 95** de estrabismo
 - 68** de conjuntiva
 - 25** de córnea (esclera)
 - 7** enucleações/visceralizações
- 23 409** procedimentos com meios complementares e diagnóstico e terapêutica, dos quais:
 - 9807** tomografias de coerência óptica
 - 3777** exames do segmento anterior
 - 3761** ecografias
 - 2446** retinografias
 - 1244** perimetrias
 - 905** procedimentos com laser
 - 647** angiografias
 - 454** topografias
 - 336** procedimentos de ortóptica
 - 32** exames de eletrofisiologia

de Recuperação e Resiliência, para criação de uma unidade móvel com telemedicina e inteligência artificial. “Queremos descentralizar as consultas e fazer uma triagem diferenciada, de modo a que os doentes sejam encaminhados diretamente para a área que necessitam”, explica Lúcia Figueiredo, enaltecendo ainda “a vontade de realizar projetos de investigação por parte de vários membros do Serviço”.

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA NO HORIZONTE

Entre os projetos em fase de planeamento, João Chibante Pedro refere ainda a “centralização do rastreio da retinopatia diabética”, através da criação de um centro de leitura de retinografias, assim como a dinamização dos meios clínicos e cirúrgicos. “Atualmente, utilizamos lentes tóricas por rotina na cirurgia de catarata, aplicando 350 a 400 por ano. No entanto, vamos passar a utilizar lentes monofocais *plus*, quer tóricas quer não tóricas, o que constitui um esforço financeiro importante por parte da administração hospitalar”, reconhece o diretor do Serviço de Oftalmologia. Por outro lado, estão “em vias de aquisição” um aparelho de tomografia de coerência óptica (OCT) de segmento anterior e tecnologia para realização de trabeculoplastia seletiva com laser.

Contudo, a curto/médio prazo, o principal projeto é a criação de uma clínica oftalmológica no Hospital Francisco Zagalo, em Ovar, onde o Serviço de Oftalmologia passará a estar sediado. “Será um espaço com cerca de 500 m², onde teremos treze gabinetes para consulta, seis gabinetes para MCDT, uma sala para enfermagem, uma sala para pequenas cirurgias e duas salas de cirurgia totalmente dedicadas à Oftalmologia”, avança João Chibante Pedro. O Hospital de São Sebastião continuará com a urgência e um dia de bloco por semana para realização de cirurgias em doentes de idade pediátrica. A nova clínica oftalmológica “colmatará a atual carência de espaço e permitirá consolidar o crescimento do Serviço”. 👁️



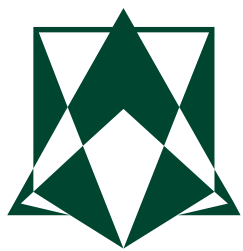
O Serviço de Oftalmologia da ULS de Entre Douro e Vouga tem acompanhado a evolução nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, dispondo, entre outros aparelhos, de OCT Spectralis® (1), biomicroscopia ocular (2) e campimetria (3). A equipa distingue-se também pela diferenciação em oftalmologia pediátrica (4), incluindo a cirurgia de estrabismo.



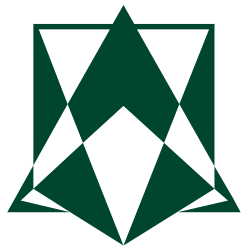
Fotorreportagem e excertos em vídeo das entrevistas com elementos do Serviço de Oftalmologia da ULS de Entre Douro e Vouga



PUBLICIDADE



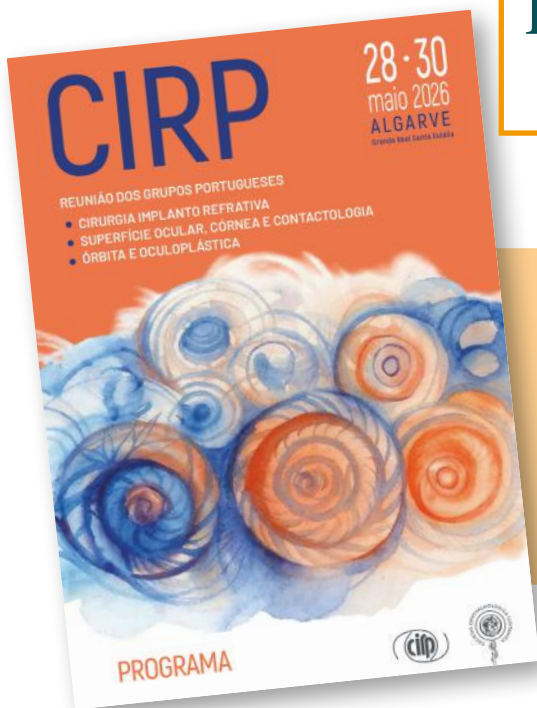
avanzanite[®]
BIOSCIENCE



avanzanite[®]
BIOSCIENCE



ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA IMPLANTO-REFRATIVA, CÓRNEA E OCULOPLÁSTICA



PROGRAMA DA REUNIÃO

A reunião começa na tarde de quinta-feira, 28 de maio, com a sessão “*Crosslinking – como eu faço!*”, que tem como principal objetivo discutir “perspetivas e protocolos” numa área em que as estratégias a adotar “não são completamente consensuais”. “Vamos fazer uma abordagem que procurará discutir o *crosslinking* desde o seu conceito original [protocolo de Dresden] até às suas múltiplas vertentes, nomeadamente os tratamentos *epi-on*, a utilização de protocolos acelerados, o papel dos tratamentos topografiados e ainda o *crosslinking plus*, isto é, associar o *laser excimer* para otimizar resultados”, antecipa o Dr. Miguel Mesquita Neves, coordenador do GPSOCC e moderador da sessão.

O programa científico prossegue com uma mesa-redonda centrada em “complicações e soluções em cirurgia implanto-refrativa”, mais especificamente em casos de “inserção secundária de lentes intraoculares [LIO], traumatologia, rotação ou troca de LIO e LIO especiais”. “São aspetos que não se colocam na maioria das cirurgias. No entanto, é preciso estar alerta”, explica o Dr. Miguel Raimundo, coordenador da CIRP e oftalmologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra.

O tema da traumatologia é apresentado, precisamente, por Miguel Raimundo, que vai transmitir “pérolas cirúrgicas sobre como lidar com casos de traumatismo do segmento anterior, nomeadamente do cristalino, assim como de desinserção zonular

e reconstrução da íris”. Por seu turno, o Dr. Tomás Loureiro discorre acerca da rotação ou troca de LIO. “Há cada vez mais pessoas a quererem deixar de usar óculos, com maiores exigências funcionais, o que faz com que surjam novos motivos para a troca de LIO”, contextualiza o oftalmologista na ULS de Almada-Seixal.

Na sua palestra, Tomás Loureiro reflete, principalmente, sobre “as causas de explante precoce de LIO”, com ênfase na “insatisfação dos doentes com a lente colocada, nos erros refrativos residuais ou nas disfotopsias intoleráveis”. Por outro lado, o pre-

A Reunião Conjunta do Grupo Português de Cirurgia Implanto-Refrativa (CIRP), do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia (GPSOCC) e do Grupo Português de Órbita e Oculoplástica (GPOO) decorre entre 28 e 30 de maio, no Hotel Grande Real Santa Eulália, em Albufeira. Com atualizações importantes em tópicos como as complicações menos comuns da cirurgia refrativa, o papel do *laser excimer* na reabilitação corneana ou os desafios da blefaroplastia inferior, o evento destaca-se por dar espaço para cada subespecialidade envolvida aprofundar os seus *hot topics*, reservando, igualmente, vários momentos de interseção, com simpósios conjuntos dos três grupos organizadores.

Pedro Bastos Reis

letor apresenta “novas ferramentas e calculadoras”, expondo diferentes técnicas para resolver estes problemas. “No caso de um erro refrativo residual, é preciso rever o plano da primeira cirurgia, para perceber se falhou algum passo. Estamos a falar de olhos saudáveis e de exigências visuais altas. Portanto, a cirurgia tem de ser muito delicada e cuidadosa, para não provocar danos e o resultado não ser comprometido pela técnica cirúrgica”, realça o oftalmologista.



Dr. Miguel Mesquita Neves

A terminar o programa do primeiro dia, decorre o simpósio conjunto entre a CIRP e o GPSOCC sobre correção de astigmatismo no doente com catarata, no qual, segundo Miguel Raimundo, pretende-se debater “em que situações pode ser alargada a indicação para colocação de lente tórica, nomeadamente no queratocone, no baixo astigmatismo e no transplante de córnea”. “É uma sessão de ponto e contraponto, para apresentar as vantagens e desvantagens de cada abordagem”, acrescenta Miguel Mesquita Neves.

REVISÃO DO ESTADO DA ARTE

Na sexta-feira, 29 de maio, os trabalhos iniciam-se com a sessão “*mutatis mutandis*”, centrada numa revisão do estado da arte da cirurgia implanto-refrativa. “Reunimos um painel de moderadores com muita experiência e palestrantes mais jovens para falar de temas em voga, como a biometria e o cálculo de LIO, os novos ecossistemas de facoemulsificação, a cirurgia de catarata sem gotas e as tendências no *sizing* de lentes fáquicas de câmara posterior”, resume o coordenador da CIRP.

Após a Conferência Pedro Abrantes, proferida pelo Prof. Marcony R. Santhiago (ver caixa), decorre a cerimónia de abertura, procedida pela apresentação do *Dry Eye Manual*, um livro com chancela da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e do GPSOCC, com apoio da Théa (ver página 5). Ao início da tarde, o GPSOCC promove uma sessão sobre reabilitação corneana com *laser excimer*. “Vamos começar por abordar o papel do PTK nas distrofias da membrana basal, nas distrofias estromais anteriores e nas opacidades corneanas mais superficiais”, enumera Miguel Mesquita Neves.



Dr. Miguel Raimundo



Dr.ª Ana Magriço

“Também vamos falar sobre tratamentos refrativos em córneas alteradas ou patológicas, nomeadamente após transplante de córnea, culminando com os tratamentos topografiados da córnea”, refere o oftalmologista na ULS de Santo António, no Porto.

Destaque ainda para o simpósio de vídeos que junta os três grupos organizadores. “É um clássico da reunião há vários anos, com situações clínicas mais desafiantes e vídeos tecnicamente interessantes”, comenta Miguel Raimundo. O programa de sexta-feira encerra com um momento cultural.

SIMPÓSIOS CONJUNTOS

O programa de sábado, 30 de maio, abre com o simpósio conjunto do GPSOCC com o GPOO dedicado às lesões pré-neoplásicas e aos tumores da superfície ocular e palpebrais. “Os oradores são cirurgiões que se dedicam à córnea e oculoplásticos. Primeiro, falarão sobre *screening* e, depois, sobre tratamento”, antecipa a Dr.ª Ana Magriço, coordenadora do GPOO e oftalmologista na ULS de São José, em Lisboa.

Logo de seguida, serão discutidos “casos desafiantes e lições práticas nas conjuntivites cicatríciais”. “Vamos falar de situações em que a multidisciplinaridade é importante. Começamos pelo diagnóstico e avançamos até à reconstrução possível, para que as pálpebras voltem a proteger o globo e a superfície ocular”, revela Ana Magriço. “A síndrome de Steven Johnson, o penfigoide ocular cicatricial, as queimaduras oculares químicas e a síndrome de Lyell são algumas das patologias em foco”, acrescenta Miguel Mesquita Neves.

Ao final da manhã, os três grupos organizadores juntam-se para discutir os desafios da cirurgia de catarata na doença da superfície ocular e na patologia palpebral. “As alterações da superfície ocular podem ter impacto no resultado da cirurgia de catarata. Por isso, é fundamental uma rigorosa avaliação pré-operatória, de forma a evitar surpresas”, afirma Miguel Mesquita Neves, um dos preletores. No que respeita às alterações palpebrais em doentes com catarata, “importa discutir vantagens e desvantagens que permitam chegar a um consenso, nomeadamente sobre a calendarização das cirurgias”, defende Ana Magriço. A manhã termina com a cerimónia de entrega de prémios.

PARALISIA FACIAL E BLEFAROPLASTIA INFERIOR


A tarde de sábado é totalmente dedicada ao programa do GPOO, começando pelo tema da paralisia facial. “Ao deixarem de ter uma função protetora, as pálpebras vão afetar a superfície ocular e a saúde da córnea. Portanto, é necessário um tratamento conjunto para otimizar o sucesso terapêutico”, realça Ana Magriço, revelando que a sessão discutirá técnicas como o *sling tarsal*, o peso de ouro palpebral, a mullerectomia e o papel da toxina botulínica. Um dos *highlights* é a intervenção do Dr. Juan Carlos Sánchez, de Espanha, a propósito da reabilitação precoce e tardia.



Prof. Guilherme Castela

O mesmo convidado intervém na sessão seguinte – a última da reunião, dedicada aos *hot topics* em blefaroplastia inferior –, na qual aborda o tratamento médico e cirúrgico. Por sua vez, o Prof. Guilherme Castela incide na prevenção e no tratamento da retração da pálpebra inferior, “uma das complicações mais frequentes e para a qual importa estar alerta”.

No que diz respeito à prevenção, o oftalmologista na ULS de Coimbra salienta a importância do “cuidado no manuseamento cirúrgico, nomeadamente em estruturas como o orbicular e os ligamentos suspensores da pálpebra”. Nos doentes que apresentem maior risco de desenvolver esta complicação, “a blefaroplastia transconjuntival deve ser preferida ao invés da via cutânea”.

Quanto ao tratamento da retração da pálpebra inferior, Guilherme Castela defende o “escalonamento, que pode começar com tratamentos locais, como massagem e drenagem linfática, passando ainda por injeções de corticoides ou antifibróticos”. “Numa fase mais avançada, a reabilitação cirúrgica pode ser necessária, nomeadamente com técnicas de *mid face lift* e reposicionamento da pálpebra”, frisa o oftalmologista. A reunião termina com uma palestra dedicada ao papel do ácido hialurónico na região periocular. 

PTA como fator de risco para ectasia

A Conferência Pedro Abrantes é proferida pelo Prof. Marcony R. Santhiago, oftalmologista e docente na Universidade de São Paulo, no Brasil, que apresentará uma retrospectiva de 15 anos de investigação centrada no papel do percentual de tecido alterado (PTA) enquanto fator de risco para ectasia. Em entrevista à *Visão SPO*, o conferencista conta que, “após uma revisão exaustiva da literatura, nomeadamente de casos de ectasia em doentes com topografia e tomografia de córnea absolutamente normais”, propôs o termo PTA para perceber o que causava o desequilíbrio estrutural na córnea. Este valor consiste “na soma da espessura do *flap* com a profundidade de ablação, dividida pela espessura no ponto mais fino da córnea”.

Na investigação desenvolvida, o especialista percebeu então que um limiar igual ou superior a 40% indicava um risco superior de ectasia. “Desde a publicação original no *American Journal of Ophthalmology*¹, em 2014, foram inúmeras as publicações a mostrar a validação direta e indireta do PTA, que passou a ser uma variável utilizada em todo o mundo, tornando a cirurgia de córnea mais segura”, refere. Este indicador “foi desenvolvido para LASIK, mas também pode ser extrapolado para outras técnicas, como PRK [ceratectomia fotorrefrativa] ou SMILE [extração lenticular com pequena incisão]”. Para o futuro, Marcony R. Santhiago antecipa novos avanços, sobretudo com “recurso a ferramentas de inteligência artificial”.



Prof. Marcony R. Santhiago

Referência: Santhiago MR, et al. Am J Ophthalmol. 2014;158(1):87-95.e1.



CONGRESSO EUROPEU DE OCULOPLÁSTICA PELA PRIMEIRA VEZ EM PORTUGAL




Programa e mais informações sobre o congresso

Entre 10 e 12 de setembro, Portugal acolherá, no Centro de Congressos do Estoril, o 44.º Congresso Anual da

European Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery (ESOPRS). É a primeira vez que este evento internacional se realiza no nosso país, o que, de acordo com o Prof. Guilherme Castela, se deve ao “crescente interesse pela área ao nível nacional, sobretudo por parte de internos e recém-especialistas”. “Esse crescimento foi notado pela ESOPRS, que reconhece a qualidade da oculoplástica em Portugal”, comenta o organizador local do congresso e oftalmologista na ULS de Coimbra.

O primeiro dia, 10 de setembro, será dedicado a um curso pré-congresso, que se destina aos mais jovens e terá “três blocos divididos pelas áreas da pálpebra, das vias lacrimais e da órbita”. Já nos dias 11 e 12 de setembro, realizar-se-ão 12 *keynote lectures* sobre os grandes temas da área, nomeadamente orbitopatia tiroideia, terapêuticas inovadoras e complicações em cirurgias estéticas e cosméticas. “Haverá ainda espaços dedicados à apresentação de trabalhos científicos. Neste âmbito, estamos a registar grande afluência à submissão de *abstracts*, dos quais escolheremos os melhores para apresentação no congresso”, afirma Guilherme Castela, que lidera a organização do evento com o Prof. André Borba, do Brasil.

No Centro de Congressos do Estoril, estarão presentes “os maiores *experts* de oculoplástica ao nível mundial”, o que constitui uma “grande oportunidade de aprendizagem”. “É também um momento importante para estreitar relações da oculoplástica nacional com a internacional”, comenta o organizador, antecipando “uma grande participação, com 800 a 1000 congressistas de todo o mundo”.

De realçar ainda que, na véspera do congresso, a 9 de setembro, realizar-se-á um curso com treino em cadáver, no Teatro Anatómico da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Segundo Guilherme Castela, é a primeira vez que este tipo de iniciativa decorre no âmbito de um congresso da ESOPRS, estando as inscrições limitadas a 30 participantes. “Com monitores nacionais e internacionais, os formandos poderão treinar técnicas cirúrgicas de pálpebras, vias lacrimais e órbitas. É uma excelente oportunidade, sobretudo para internos e recém-especialistas”, remata o responsável. 

SIMULAÇÃO CIRÚRGICA EM CATARATA E RETINA

A Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, em parceria com a Johnson & Johnson, está a promover uma nova edição do Curso de Simuladores Cirúrgicos centrada na catarata e na retina cirúrgica. Realizada nas cidades de Coimbra, Lisboa e Porto, a iniciativa destina-se a quem está a dar os primeiros passos na Oftalmologia.


“A prioridade são os internos do primeiro ano, que ainda não têm experiência cirúrgica. O objetivo é que ganhem alguma destreza manual e que fiquem à vontade com os instrumentos antes de começarem a operar olhos reais”, comenta o Prof. João Pedro Marques, oftalmologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra e formador do módulo realizado nesta cidade entre 1 e 27 de abril.

O curso segue “um processo faseado, com vários níveis”, em que, “para concluírem a formação, os participantes têm de obter resultados satisfatórios nas várias tarefas”. Sobre o módulo dedicado à cirurgia de catarata, João Pedro Marques explica que “a primeira parte englobou tarefas de destreza relacionadas com movimentos, força e toques na estrutura dos olhos”. “Após essa fase inicial, seguiram-se

passos específicos da cirurgia de catarata, como a capsulorrexix, a aspiração, o ultrassom, entre outros”, acrescenta.

Apesar de esta formação ser sobretudo destinada a internos do primeiro ano, João Pedro Marques nota que os simuladores também podem ser usados por outros internos, nomeadamente do segundo ano, que “já têm alguma experiência em cirurgia de catarata, mas ainda não são totalmente autónomos”. Desta forma, “podem também treinar técnicas mais avançadas”.

Depois de um primeiro módulo de sucesso em Coimbra, formandos de outras zonas do país terão igualmente possibilidade de aceder aos simuladores, podendo treinar não só a cirurgia de catarata, como também procedimentos na área da retina cirúrgica.

Entre 1 e 30 de setembro, o curso decorrerá em Lisboa, com um simulador cirúrgico na ULS de São José, sob responsabilidade da Dr.ª Sandra Barrão, e outro na ULS de Santa Maria, sob a coordenação da Prof.ª Mun Faria. Um mês depois, entre 1 e 31 de outubro, a iniciativa ruma ao Porto, onde os formandos terão acesso a um simulador na ULS de São João (coordenador por anunciar) e outro na ULS de Santo António, sob coordenação do Dr. João Heitor Marques.  Pedro Bastos Reis



A Dr.ª Inês Machado e a Dr.ª Madalena Pascoal (da esq. para a dta.) foram formandas do primeiro módulo, que decorreu em Coimbra, entre 1 e 27 de abril.



RETINA, OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA E BAIXA VISÃO EM REUNIÃO CONJUNTA

A Sociedade Portuguesa de Oftalmologia mantém a aposta na sinergia entre as suas secções, juntando, a 23 e 24 de outubro, no Renaissance Porto Lapa Hotel, o Grupo Português de Retina e Vítreo (GPRV), o Grupo Português de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo (GPOPE) e o Grupo Português de Ergoftalmologia e Baixa Visão (GPEBV). Com o programa científico a ser ultimado, os coordenadores dos três grupos adiantam à *Visão SPO* os temas principais da reunião, que terá duas salas com sessões simultâneas.

 Pedro Bastos Reis  Rui Santos Jorge

O Dr. Miguel Lume, coordenador do GPRV, começa por referir que “as doenças da retina estão presentes, de forma transversal, em várias subespecialidades da Oftalmologia, incluindo nos doentes em idade pediátrica”. Acresce que “muitas destas patologias podem conduzir a baixa visão, exigindo estratégias específicas de reabilitação funcional”, diz o oftalmologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto.

“Por uma questão de prevalência, a retinopatia diabética e a degenerescência macular da idade [DMI] são particularmente críticas, pois podem culminar em baixa visão. Já na oftalmologia pediátrica, cruzamo-nos em patologias como a retinopatia da prematuridade [ROP] ou o nistagmo”, frisa o Dr. Vasco Miranda, coordenador do GPEBV e oftalmologista na ULS de Santo António. No mesmo sentido, a Dr.ª Ana Vide Escada, coordenadora do GPOPE, nota que “não foi difícil encontrar temas em comum” com o GPRV e o GPEBV. Assim, a reunião começará com um simpósio conjunto para discussão de casos clínicos comuns a estas três vertentes da Oftalmologia.

HOT TOPICS NA RETINA

Relativamente ao programa da área da retina, Miguel Lume destaca, na sexta-feira, a sessão de vídeos cirúrgicos em parceria com o Grupo de Estudos da Retina (GER), a apresentação de casos clínicos desafiantes e o lançamento do suplemento da revista *Oftalmologia* dedicado aos implantes secundários. Já no sábado, o GPRV volta a juntar-se ao GER, numa mesa-redonda de *hot topics*, que debaterá temas como “a neovascularização macular tipo 4, os biomarcadores de atrofia na DMI neovascular, as lentes intraoculares de filtro azul e o papel dos agonistas dos recetores dos peptídeos semelhantes a glucagon tipo 1 nas patologias da retina”.

Ainda no segundo dia de reunião, o programa do GPRV terá como principais pontos uma conferência sobre retina médica, a cargo da Dr.ª Gabriela Grimaldi, da Suíça, e uma mesa-redonda sobre a aplicação de lentes intraoculares *premium* em doentes com patologias da retina. Realizar-se-ão ainda as apresentações sobre o melhor de 2026 no âmbito da retina médica e da retina cirúrgica.

Na sexta-feira, decorrerá um simpósio conjunto do GPRV com o GPOPE dedicado à retinopatia de células falciformes, tema que, segundo Ana Vide Escada, “é cada vez mais importante”. “Sobretudo devido à globalização e




crescente imigração, que fazem aumentar a prevalência desta doença, diagnosticamos cada vez mais casos em idade pediátrica, que evoluirão na idade adulta. Trata-se de uma patologia que cursa, frequentemente, com crises vasoclusivas sistémicas, manifestando-se, por vezes, até

como acidentes vasculares cerebrais, mesmo em idade pediátrica, sendo necessário uma abordagem multidisciplinar, sobretudo com a retina e outras especialidades médicas”, alerta a oftalmologista na CUF Almada e no Instituto de Microcirurgia Ocular.

OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA E BAIXA VISÃO

O GPOPE também terá uma sala própria, na qual serão discutidos tópicos como a gestão da miopia em idade pediátrica e o estrabismo. Além da discussão de casos clínicos, decorrerá um curso *hands-on*, com olhos artificiais. “Estão ainda previstos um *crash course* de ROP e uma *keynote*”, avança Ana Vide Escada.

Tal como o GPRV, o GPOPE e o GPEBV também terão momentos para apresentar o melhor de 2026 nas respetivas áreas, destacando-se ainda um simpósio conjunto entre os dois grupos, dedicado ao nistagmo, que contará com a participação de um neuropediatra. “Vamos abordar desde os casos mais benignos aos mais desafiantes”, antecipa Ana Vide Escada.

Com a sua participação, o GPEVB pretende alertar os oftalmologistas para a referência atempada à consulta de baixa visão. “O nosso objetivo principal é sensibilizar os colegas para a importância da referência e da orientação dos doentes com baixa visão, porque o tratamento não se esgota na terapêutica em si. O oftalmologista deve assumir um papel ativo na preservação da funcionalidade visual do doente”, reitera Vasco Miranda. E conclui: “Queremos mostrar o que pode ser feito através da partilha de casos concretos, transmitindo estratégias para garantir o acesso dos doentes aos seus direitos em termos de reabilitação.” 



Dr. Miguel Lume



Dr.ª Ana Vide Escada



Dr. Vasco Miranda



PORTUGAL FOI ANFITRIÃO DO CONGRESSO EUROPEU DE CÓRNEA



PARTICIPANTES NO SIMPÓSIO SPO/EUCORNEA (da esq. para a dta.): Prof. Bruce Allan, Prof. Tiago Monteiro, Dr. Vítor Maduro, Prof.ª Sotiria Palioura, Dr. Miguel Mesquita Neves, Dr. Jorge Alio del Barrio, Prof.ª Murugesan Vanathi, Prof. Mario Nuble (moderador) e Dr. Luís Oliveira (moderador).

O 17.º Congresso da European Society of Cornea and Ocular Surface Disease Specialists (EuCornea) realizou-se entre 22 e 24 de maio, no Porto, reunindo cerca de 600 participantes de todo o mundo. Entre os momentos altos, destaque para o simpósio conjunto da EuCornea com a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO), dedicado à cirurgia refrativa terapêutica em córneas anormais, o simpósio global sobre queratite microbiana e a conferência sobre o papel da inteligência artificial (IA) no segmento anterior.

Quando tomou posse como coordenador do Grupo Português de Superfície Ocular, Córnea e Contactologia (GPSOCC), o Dr. Miguel Mesquita Neves assumiu como uma das prioridades aproximar a SPO da EuCornea. Um objetivo que se concretizou com a organização deste congresso europeu em Portugal, algo que o também oftalmologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto, descreve como um “motivo de muito orgulho e entusiasmo”, que comprova “a excelência técnica e científica” de Portugal nesta área.

Raquel Oliveira Egídio Santos

Após a “cada vez mais complexa” abordagem diagnóstica, a atenção recaiu sobre as opções terapêuticas, incluindo tratamentos *laser*, lentes intraoculares fáquicas e cirurgia incisional para correção do astigmatismo corneano. Este último, descrito como “um tema antigo”, foi revisitado devido ao papel do *laser* de femtosegundo, refere o oftalmologista na ULS de Santo António.

Miguel Mesquita Neves, coordenador do GPSOCC, foi um dos preletores, tendo-se debruçado sobre as lentes fáquicas em doentes pós-transplante de córnea. “Por vezes, estes casos apresentam erros refrativos elevados e não toleram bem os óculos. Esta abordagem permite reduzir ou até anular esse erro, melhorando significativamente a qualidade de visão e de vida”, destaca. Comparando as indicações face a córneas normais, o também oftalmologista na ULS de Santo António identifica uma “maior tolerância relativamente a contagens endoteliais mais baixas, considerando a robusta evidência clínica e científica para esta conduta e a ausência de melhor alternativa de reabilitação”.



Prof. Mario Nuble, Prof.ª Béatrice Cochener-Lamard e Prof. Ingemar Gustafsson.

O reforço da ligação internacional tem sido, de resto, uma das prioridades da atual direção da SPO, como sublinha o seu secretário-geral, Dr. Vítor Maduro. “Queríamos muito aumentar o nosso *networking* com outras sociedades científicas, entre elas a EuCornea”, refere. A disponibilidade para acolher o congresso europeu em Portugal acabou por materializar essa estratégia, numa parceria que descreve como “muito profícua” e que culminou, inclusive, na organização de

um simpósio conjunto, realizado no dia inaugural. Para o Dr. Luís Oliveira, um dos moderadores, tal representa “mais uma prova do reconhecimento da qualidade da Oftalmologia portuguesa”. O simpósio EuCornea/SPO reuniu seis palestrantes, nacionais e estrangeiros, que discutiram a cirurgia refrativa terapêutica em córneas anormais, um tema que Luís Oliveira considera “da maior importância para cirurgiões de córnea”. Afinal, “a reabilitação visual destes doentes é uma necessidade e um desafio, com abordagens complexas que exigem, muitas vezes, a combinação de diferentes tratamentos”.

Participação nacional em destaque

Comentando a participação portuguesa no congresso, além do simpósio conjunto entre a SPO e a EuCornea, Miguel Mesquita Neves destaca “o papel ativo do GPSOCC na dinamização de dois *wetlabs* dedicados à DMEK” e também na “organização dos *drylabs* sobre suturas de córnea”. O responsável realça ainda “a participação, com um grupo de jovens oftalmologistas, na sessão interativa em formato *quiz*, juntamente com o EuCornea Young Academic Committee”.

“A SPO teve também um papel muito relevante na organização e na dinamização do programa social”, que contemplou a *welcome reception* e o *speakers’ dinner*. “Este forte envolvimento nas diversas frentes do congresso é revelador da excelente relação de confiança e cooperação que se desenvolveu entre ambas as sociedades científicas”, conclui Miguel Mesquita Neves.

Vítor Maduro, por sua vez, abordou as opções terapêuticas disponíveis quando os resultados da cirurgia refrativa corneana ficam aquém dos objetivos. “Falámos de situações felizmente raras, em que há erro refrativo residual, regressão, descentramento do tratamento laser ou outras intercorrências, e de como podemos otimizar o resultado final”, recorda o oftalmologista na ULS de São José, em Lisboa. A decisão terapêutica exige uma “avaliação rigorosa, suportada em exames como a topografia corneana e a tomografia de coerência óptica da córnea e do segmento anterior, juntamente com o estudo dos mapas epiteliais”.

Perante um cenário de “multimodalidade”, Vítor Maduro sublinha que “o mais importante é saber que informação deve ser recolhida a partir do exame mais adequado para cada situação clínica”. Entre as complicações, a ectasia após LASIK (*laser-assisted in situ keratomileusis*) continua a ser a mais preocupante. Quando ocorre, opções como “o *crosslinking* ou a implantação de anéis intracorneanos podem ajudar”, embora o especialista reforce que “o tratamento nunca é tão eficaz quanto a prevenção”.

ECTASIA CORNEANA E QUERATITE MICROBIANA

O segundo dia arrancou com o simpósio sobre remodelação da ectasia corneana. Entre os moderadores esteve o Prof. Ingemar Gustafsson, que admite ser hoje possível “diagnosticar o queratocone e tratá-lo com *crosslinking*, embora a qualidade visual possa permanecer comprometida, sobretudo em fases mais avançadas”. É nesse contexto que “a remodelação da ectasia corneana assume grande importância, sobretudo em doentes jovens, nos quais a baixa visão impacta não só a sua vida como a sociedade”, frisa o tesoureiro da EuCornea.

Entre as abordagens atuais, o também oftalmologista no Skåne University Hospital, em Lund, na Suécia, destaca o *crosslinking* associado a ablação personalizada e os segmentos de anel intracorneano, cuja eficácia “tem vindo a melhorar”. Refere ainda a técnica CAIRS [*corneal allogenic intrastromal ring segments*] como “uma das mais recentes e promissoras” e coloca grandes esperanças na bioengenharia. “Se conseguirmos desenvolver tecido corneano bioimpresso, poderemos ultrapassar a escassez de dadores”, afirma o convidado, consciente de que tal realidade ainda possa “exigir alguns anos”.

Descrevendo o programa científico do congresso como “realmente interessante”, ao oferecer “uma nova perspetiva sobre os temas mais relevantes” na área da córnea, o Prof. Mario Nubile destaca o simpósio global dedicado à queratite microbiana, realizado no sábado ao final da manhã, que reuniu representantes de várias sociedades internacionais de córnea no âmbito de um painel Delphi.

“Foi uma oportunidade única para alinhar perspetivas e estratégias sobre uma das principais causas de cegueira relacionada com a córnea em todo o mundo”, comenta o presidente da EuCornea e moderador da sessão. Também a Prof.^a Béatrice Cochener-Lamard integrou a moderação deste simpósio, que teve como principal objetivo “apresentar o panorama global de gestão da queratite infecciosa microbiológica, identificando os níveis de evidência e de heterogeneidade existentes e as melhores recomendações”.

A ESCOLHA DE PORTUGAL

Segundo o Prof. Mario Nubile, presidente da EuCornea, “Portugal possui uma comunidade oftalmológica muito ativa, especialmente na área da córnea e da superfície ocular”, destacando o “envolvimento contínuo dos especialistas portugueses nas atividades científicas da área”. A realização do evento no Porto surgiu, assim, como “um reconhecimento do empenho português e do seu elevado nível de investigação clínica”, a que se aliam as condições da cidade, que considera “ideal para reunir colegas de todo o mundo”.

A ideia de trazer o congresso europeu ao Porto partiu, em parte, do Prof. Ingemar Gustafsson, membro do *board* da EuCornea, que tem uma “ligação emocional” com a cidade, devido ao período que passou a trabalhar no Serviço de Oftalmologia da ULS de Santo António. “Fiquei impressionado com o conhecimento e o dinamismo dos colegas, a qualidade dos cuidados e o volume de doentes, apesar da pequena dimensão do país”, recorda. “São profissionais absolutamente impressionantes, amáveis, simpáticos e acolhedores”, acrescenta o oftalmologista sueco, elogiando também a SPO e, em particular, o GPSOCC, pelo seu “elevado nível de envolvimento com o congresso” e pela “motivação e dedicação dos seus profissionais”.



Um trabalho nacional, intitulado “*Topography-guided photorefractive keratectomy for postkeratoplasty astigmatism*” e apresentado pelo Dr. Diogo Rodrigues (interno do 4.º ano na ULS de Santo António), foi premiado no 17.º Congresso da EuCornea, com o segundo melhor *free paper*.




Vários oftalmologistas portugueses assumiram um papel de destaque nos *wetlabs* de DMEK.

IA NO SEGMENTO ANTERIOR

A cargo de Béatrice Cochener-Lamard esteve ainda a *Medal Lecture*, um dos momentos centrais do programa científico, realizado logo após a cerimónia de abertura, na manhã de sábado, centrado no papel da IA no segmento anterior. Começando por “desmistificar” o conceito, a presidente cessante da EuCornea distinguiu as suas várias aplicabilidades, desde “a análise de imagem – útil para diagnóstico, acompanhamento dos doentes, monitorização da progressão da doença e apoio na estratégia terapêutica –, até à amplamente usada IA generativa, relevante na gestão de dados e no suporte ao fluxo de trabalho clínico”.

Centrando-se depois nas aplicabilidades específicas da IA no segmento anterior, a também oftalmologista no Brest University Hospital, em França, realçou como estas ferramentas podem “não só ajudar o cirurgião a poupar tempo e a melhorar a sua eficiência e eficácia, mas também apoiar os doentes na gestão da própria doença”. Nos campos do diagnóstico e do seguimento, “a partir da análise de imagem, a IA pode permitir o reconhecimento automático de doenças e um acompanhamento mais rigoroso da sua evolução”.

Apesar do entusiasmo, Béatrice Cochener-Lamard sublinha que “a IA deve ser encarada apenas como uma ferramenta”, alertando para a necessidade de capacitação dos profissionais para o seu uso: “Só compreendendo as suas aplicabilidades, limites e perigos seremos capazes de a utilizar como complemento, garantindo que nunca nos substitua. Sem a devida preparação, corremos o risco de confiar demasiado na IA e tornar-nos médicos negligentes.” Numa perspetiva futura, a oftalmologista acredita no potencial da IA para impulsionar “a transição para a robótica e a gestão de *big data*, repercutindo-se na obtenção de dados científicos de qualidade e no estabelecimento de bons protocolos”. 



Entrevistas em vídeo com intervenientes no congresso da EuCornea e mais fotografias





Participantes da segunda edição do Uveitis Bootcamp.

CASOS DESAFIANTES NO UVEITIS BOOTCAMP

Promovida pelo Grupo Português de Inflamação Ocular (GPIO), a segunda edição do *Uveitis Bootcamp* decorreu a 8 de maio, na sede da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, em Lisboa. O evento centrou-se integralmente na discussão de casos clínicos desafiantes associados a patologia sistémica, juntando 35 internos e especialistas com interesse por esta subespecialidade.

Raquel Oliveira Rui Santos Jorge

Para a Prof.^a Marta Guedes, coordenadora do GPIO, o modelo de *bootcamp* “permite maior proximidade e interação entre os participantes e cria um ambiente de discussão mais rico”, dinâmica que considera particularmente relevante para quem trabalha na área das uveítes. Também o Prof. Luís Figueira reconhece a importância do formato para “uma comunidade relativamente restrita no seio da Oftalmologia, que tem muito a ganhar com a partilha de experiências”.

A edição deste ano foi dedicada à apresentação de casos clínicos de uveítes associadas a doença sistémica, opção que o oftalmologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de São João, no Porto, considera especialmente pertinente. “A evidência científica na área da inflamação ocular ainda é relativamente restrita, pelo que a partilha da experiência do dia a dia constitui uma mais-valia, ao permitir-nos aceder à informação da forma mais natural e imediata”, sublinha.

Entre os temas debatidos estiveram patologias como a doença de Vogt-Koyanagi-Harada, a artrite psoriática e

a doença relacionada com a imunoglobulina G4. “O grande objetivo é partilhar o que correu bem, mas também as dificuldades encontradas, num ambiente descontraído”, refere Luís Figueira.

Avaliando a prática clínica na área da inflamação ocular, Marta Guedes evidencia o frequente contacto com “casos complexos, de diagnóstico difícil, que geram dúvidas, em que a probabilidade de envolvimento sistémico é grande”. Nesse sentido, a discussão entre pares revela-se “muito importante, podendo até ajudar a resolver situações que até então permaneciam sem solução”, admite a também oftalmologista na



ULS de Lisboa Ocidental. As apresentações estiveram a cargo de internos de Oftalmologia de instituições de Norte a Sul do país, seguindo-se sempre um momento de debate aberto à audiência.

Entre os casos apresentados esteve um da ULS de Santo António, no Porto, centrado numa doença de Vogt-Koyanagi-Harada refratária a múltiplos tratamentos. “Foi um caso muito desafiante”, recorda a **Dr.^a Maria João Furtado**, que acompanhou o interno

Dr. Diogo Rodrigues no evento. A oftalmologista explicou tratar-se de “um doente muito jovem, já com perda visual significativa e inflamação persistente, apesar das várias classes terapêuticas utilizadas e após cirurgia de catarata realizada no decorrer do processo”.

A apresentação incluiu imagens de avaliação multimodal e motivou um debate alargado entre os participantes. “A discussão foi bastante proveitosa e veio reforçar que a estratégia adotada foi a possível, mas há sempre informação nova que pode ser útil no futuro e levar-nos a ajustar a abordagem”, comenta Maria João Furtado, valorizando este tipo de iniciativas. “Nós, oftalmologistas, sentimo-nos muitas vezes um pouco isolados nesta relação com as doenças sistémicas. Ouvir a perspetiva de colegas de outros serviços sobre a abordagem das diferentes patologias é muito útil para a nossa prática clínica.”

Por outro lado, acrescenta Luís Figueira, a articulação multidisciplinar é indispensável no acompanhamento destes doentes. “A riqueza desta subespecialidade está na capacidade de discutirmos casos, dificuldades e planos de tratamento com especialidades como Reumatologia, Infeciologia, Medicina Interna, Dermatologia, Gastrenterologia ou Pneumologia”, conclui.

A reunião incluiu ainda um momento dedicado ao preenchimento de um questionário pelos especialistas, com o intuito de “fazer uma fotografia da prática da imunossupressão em Portugal”, explica Marta Guedes. O objetivo é que os dados possam ser apresentados no 69.º Congresso Português de Oftalmologia (3 a 5 de dezembro, em Vilamoura).



A Prof.^a Marta Guedes, o Dr. Miguel Costa Ribeiro e o Prof. Luís Figueira moderaram as apresentações de casos clínicos, realizadas por internos de Oftalmologia.



Mais instantes e destaques das entrevistas em vídeo

Prémio para melhor caso clínico

A segunda edição do *Uveitis Bootcamp* terminou com a atribuição do prémio de melhor caso clínico à Dr.^a Rafaela Correia, interna na ULS de São José, em Lisboa, pelo caso de endoftalmite fúngica apresentado. A premiada recebeu o livro *Uveitis: Color Atlas & Synopsis of Clinical Ophthalmology*, entregue pela coordenadora do GPIO.

Dr.^a Rita Pinto, Dr.^a Rafaela Correia e Prof.^a Marta Guedes



XXXVI JORNADAS DA ULS DE SÃO JOÃO COM PROGRAMA ECLÉTICO

O Serviço de Oftalmologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de São João, no Porto, dinamizou, nos dias 17 e 18 de abril, as suas XXXVI Jornadas Internacionais de Oftalmologia. O programa incidiu sobre oftalmologia pediátrica e estrabismo, glaucoma, inflamação e retina, reunindo cerca de 300 participantes.

 Raquel Oliveira



De acordo com o Prof. Amândio Rocha Sousa, diretor do Serviço de Oftalmologia da ULS de São João, o objetivo foi construir um programa que privilegiasse “temas menos abordados nos congressos da especialidade e áreas em que o Serviço é referência nacional”. “Quisemos proporcionar uma reunião eclética e promover o enriquecimento de conhecimentos de várias classes profissionais”, realça o também presidente da comissão organizadora.

O evento arrancou com um curso EUPO dedicado ao queratocorne e à patologia ectásica da córnea. Durante a tarde, após a cerimónia de abertura, a retinopatia diabética (RD) foi o primeiro tema em discussão, a partir de um painel de casos clínicos. Foram abordadas “outras modalidades terapêuticas além dos anti-VEGF, para lembrar que o laser macular tem indicações muito válidas em algumas situações e que os corticoides podem representar uma vantagem importante”, resume o **Prof. Manuel Falcão**, moderador da sessão e oftalmologista na ULS de São João.

No campo cirúrgico, discutiram-se “as vantagens da vitrectomia 27G em descolamentos tracionais na RD proliferativa, a decisão entre a injeção e a cirurgia no hemovítreo, e ainda a opção por tratamento médico, cirúrgico ou pela combinação de ambos no edema macular diabético tracional, área carente de evidência”. Seguiu-se uma conferência do Prof. Gianni Virgili, de Itália, que mostrou “como a inteligência artificial [IA] pode ajudar no rastreio da RD”.

A sessão de patologia vascular retiniana não diabética centrou-se na discussão de casos clínicos de maculopatia média paracentral aguda, anomalias microvasculares profundas associadas à idade, retinopatia falciforme, retinopatia hipertensiva, tumor vasoproliferativo e telangiectasias maculares tipo 1. Segundo a **Prof.ª Ângela Carneiro**, uma das moderadoras, a sessão procurou chamar a atenção para “patologias que nem sempre são devidamente valorizadas e pensadas”. Depois, a Dr.ª Sónia Costa debruçou-se sobre “a importância da IA na leitura e na interpretação da tomografia de coerência óptica em doentes com oclusões venosas retinianas e as suas limitações atuais”, recorda a também oftalmologista na ULS de São João.

As últimas duas sessões do dia foram dedicadas à patologia vascular inflamatória, tendo a Prof.ª Ester Carreño, de Espanha, proferido uma conferência sobre diagnóstico diferencial das vasculites. De seguida, decorreu uma sessão de *grand rounds*, onde se apresentaram casos de doença de Behçet, vasculite infecciosa por *Bartonella*,




coriorretinopatia de *Birdshot* e sarcoidose. “Todos tinham em comum o envolvimento inflamatório dos vasos retinianos e corioideus”, refere o **Prof. Luís Figueira**, moderador, notando que a ênfase recaiu sobre o diagnóstico diferencial. “Muitas destas entidades apresentam padrões semelhantes, mas têm tratamentos distintos, pelo que é fundamental reconhecê-las. Para tal, foram discutidas diversas estratégias diagnósticas disponíveis”, resume o também oftalmologista na ULS de São João.

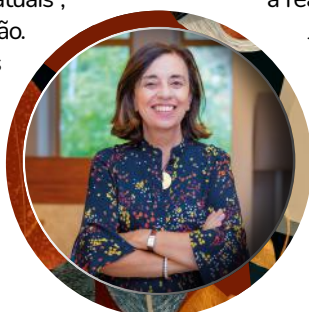
GLAUCOMA, RETINA E CATARATA PEDIÁTRICA

O segundo dia foi dedicado à vertente pediátrica e iniciou com a temática da cirurgia de glaucoma. Depois, a sessão de cirurgia vitreoretiniana dividiu-se entre a abordagem de bebés fáquicos e pseudofáquicos. “O objetivo foi demonstrar a dificuldade desta cirurgia e dar dicas para que possa ser realizada da forma mais segura possível”, explica Amândio Rocha Sousa, um dos preletores. Um dos aspetos defendidos foi “a concentração deste tipo de cirurgia em poucos centros, devendo os casos ser encaminhados para locais de referência”.

O programa seguiu com uma conferência de catarata pediátrica, na qual o **Dr. Augusto Magalhães** reconheceu a catarata congénita e a catarata de aparecimento precoce como “urgências não apenas cirúrgicas, mas sobretudo neurofisiológicas”. O diagnóstico foi outro tópico largamente abordado pelo oftalmologista na ULS de São João, na medida em que “na criança, a catarata nunca é o diagnóstico final, mas apenas um sinal clínico que deve conduzir a um diagnóstico sistémico”. Para tal, torna-se necessário “investigar a morfologia da catarata, a história genética, as alterações metabólicas e sistémicas, e as infeções congénitas na gravidez”.

O orador destacou ainda a revolução diagnóstica que adveio das técnicas de *next-generation sequencing*, ao permitirem identificar “mais de 100 genes associados às cataratas congénitas”. Foram abordadas ainda especificidades da cirurgia pediátrica, nomeadamente “a precisão, a técnica e o *timing* cirúrgicos, o pós-operatório e a reabilitação funcional”.

Já na sessão de estrabismo, Augusto Magalhães coordenou uma discussão de casos clínicos de tópicos polémicos, nomeadamente exotropia intermitente, paresia do VI par crónica e síndrome de Duane. “A ideia foi colocar em debate diferentes perspetivas, pois, no estrabismo, não há dois casos iguais e existem várias formas de chegar ao mesmo fim”, comenta. A sessão contou com “estrabologistas de todo o país e com a participação da Dr.ª Alicia Galán Terraza, de Barcelona”. 





BASES PARA A INTERPRETAÇÃO DE CAMPOS VISUAIS



Aceda a mais imagens e entrevistas em vídeo

Decorrido a 11 de abril, em Monte Real (Leiria), o Eyelimpics 2026, uma reunião direcionada a internos de Oftalmologia, centrou-se na importância dos campos visuais no glaucoma e na neurooftalmologia. Assente num registo mais descontraído, mas de enorme valor científico, com palestras muito práticas e recurso a casos clínicos, este evento patrocinado pela DÁVI contou com cerca de 60 participantes.

Pedro Bastos Reis
 Nuno Branco



A decisão de centrar o Eyelimpics 2026 na interpretação dos campos visuais deveu-se a “uma lacuna formativa” que a SPO Jovem pretendeu colmatar. “O campo visual é um exame muito rico. Contudo, durante a formação, nem sempre são dadas as ferramentas necessárias para conseguirmos retirar toda a informação que o exame pode oferecer”, explica a Dr.^a Bruna Cunha (2.^a a contar da direita, na 1.^a fila da fotografia), membro da direção da SPO Jovem. Por serem “áreas impossíveis de separar”, o glaucoma e a neurooftalmologia estiveram em grande destaque ao longo do evento. “É preciso conhecer as patologias de ambas as áreas para conseguirmos interpretar corretamente os campos visuais”, afirma a oftalmologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa.

O programa científico começou com uma sessão de conceitos básicos, seguida de outra sobre a análise *printout* nos aparelhos Octopus e Humphrey. “É fundamental seguir todos os passos, de forma sistematizada, começando por confirmar os dados dos doentes e todos os parâmetros”, sublinha Bruna Cunha, que discorreu acerca do Octopus, referindo que “a curva de Bebie é uma ferramenta fundamental” nesta análise.

Depois, foi aprofundado o papel específico dos campos visuais no glaucoma. “As perdas perimétricas não são aleatórias. Existe uma explicação anatómica”, refere a Dr.^a Tatiana Queirós (1.^a a contar da direita, na 2.^a fila da fotografia), que apresentou as especificidades do aparelho Humphrey. Logo de seguida, a oftalmologista na ULS de Coimbra falou sobre a importância deste exame complementar de diagnóstico na avaliação do glaucoma avançado. “Sabemos que, a partir de uma certa espessura, a OCT não deteta nem salienta as alterações nas avaliações da progressão, mesmo que continue a ocorrer dano. Por isso, é obrigatório valorizar os campos visuais”, sustenta.

Alertando que, nos casos de glaucoma avançado, “a variabilidade entre testes pode ser muito grande”, Tatiana Queirós nota que “pode ser necessário mudar o padrão de teste ou pensar noutro tipo de perimetria para controlar o remanescente funcional do doente, nomeadamente a sua autonomia e a qualidade da visão”. “Tanto a OCT como os campos visuais devem ser vistos em conjunto, pois são fundamentais não só

no diagnóstico, como também no acompanhamento da progressão da doença.” O programa da manhã fechou, precisamente, com uma sessão dedicada à progressão do glaucoma.

DICAS PRÁTICAS

A parte da tarde começou com uma palestra da Dr.^a Carolina Bruxelas sobre os campos visuais na neurooftalmologia, que abordou tópicos como a via óptica e os padrões perimétricos, seguindo-se uma sessão de casos clínicos de glaucoma e doenças neurooftalmológicas. Neste âmbito, o Dr. João Heitor Marques apresentou quatro casos, “três mais simples e comuns e outro mais atípico, de uma lesão do trato óptico, com defeito pupilar aferente relativo ligeiro do lado oposto da lesão”. “São casos em que não há diminuição grave da acuidade visual em nenhum dos olhos. Ao contrário da OCT, através dos campos visuais, pode ser possível identificar um padrão não homónimo”, realça o oftalmologista na ULS de Santo António, no Porto.

No final da palestra, o orador deixou algumas dicas aos formandos. “Na neurooftalmologia, os defeitos, normalmente, cumprem o meridiano vertical, sendo que, se forem lesões anteriores ao corpo geniculado lateral, têm, por norma, um defeito pupilar aferente relativo logo em fases precoces acompanhado de palidez do nervo óptico. Na OCT, a atrofia da camada de fibras nervosas é desproporcionalmente superior à atrofia da espessura do anel. Se também analisarmos os campos visuais, podemos tirar mais conclusões”, indica João Heitor Marques.

Para testar os conhecimentos adquiridos ao longo do dia, realizou-se um *quiz* campimétrico, cujo vencedor foi o Dr. Bruno Dias, interno do 4.^o ano na ULS de Santa Maria, em Lisboa, que terá alojamento e inscrição grátis num congresso internacional a definir pela DÁVI. O Eyelimpics 2026 terminou com a palestra da *coach* Alexandra Lemos, que, sob o mote “Ver para além do óbvio”, abordou questões motivacionais e de relacionamento humano que extravasam a Medicina.



O Dr. João Heitor Marques apresentou quatro casos clínicos, salientando a preponderância dos campos visuais na neurooftalmologia.

Balço de uma formanda

Pela primeira vez a participar no Eyelimpics, a Dr.^a Mariana Pires Garcia (3.^a a contar da direita, na 6.^a fila da fotografia) salienta “o convívio com os colegas e, principalmente, os conteúdos abordados”. “As sessões permitiram-me rever temas e aprender bastante sobre assuntos fundamentais no nosso dia a dia clínico”, afirma a interna do 2.^o ano na ULS de Entre Douro e Vouga. E acrescenta: “Fiquei mais à vontade com o recurso aos campos visuais, quer no glaucoma, área em que realizei estágio, quer na neurooftalmologia, que ainda não experienciei.” A formanda destaca ainda o *quiz* campimétrico, que “permitiu consolidar conhecimentos e tornar a reunião mais interativa”.

IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA ABORDAGEM DA RETINOPATIA DIABÉTICA

A 6 de março, segundo dia do 22.º Congresso Português de Diabetes, decorrido em Vilamoura, a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia participou num simpósio conjunto com o Grupo de Estudos de Nutrição e Alimentação (GENA) e o Grupo de Estudos de Diabetes e Visão (GEDV) da Sociedade Portuguesa de Diabetologia (SPD). “Alimentação e retinopatia diabética [RD] – comer melhor para ver bem?” foi o mote da sessão, que se destacou pela vertente multidisciplinar.

“A retina é um tecido altamente oxidativo e a diabetes desencadeia um processo inflamatório crónico que induz neurodegeneração e lesão microvascular na retina, como consequência da hiperglicemia. Portanto, este efeito será mais impactante quanto maior for o descontrolo metabólico”, explica Bernardete Pessoa, oftalmologista na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto, e uma das oradoras.


Na primeira palestra do simpósio, a Dr.ª Paula Leitão, oftalmologista na Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, falou sobre o papel dos nutrientes da retina. Depois, a Dr.ª Isabel Almeida, nutricionista, abordou os desafios nutricionais para prevenção e tratamento da retinopatia. Por fim, a Dr.ª Inês Veiga, farmacêutica hospitalar, incidiu na avaliação de riscos, nos benefícios e na regulamentação dos suplementos nutricionais para a diabetes e a saúde ocular.

“A nutrição pode não curar nem evitar o desenvolvimento da RD, mas pode influenciar o terreno biológico em que a doença evolui. Portanto, não nos devemos preocupar apenas com o controlo metabólico”, sustenta Bernardete Pessoa, que moderou o simpósio com a Enf.ª Isabel Correia (coordenadora do GEDV) e a Dr.ª Lia Vieira de Jesus (nutricionista e coordenadora do GENA).



PAINEL DO SIMPÓSIO (da esq. para a dta.): Dr.ª Isabel Almeida, Dr.ª Lia Vieira de Jesus, Prof.ª Bernardete Pessoa, Enf.ª Isabel Correia, Dr.ª Paula Leitão e Dr.ª Inês Veiga.

Notando que, “apesar de não existir evidência suficientemente robusta sobre o papel dos antioxidantes com propriedades anti-inflamatórias na RD”, Bernardete Pessoa considera que “faz sentido recomendar hábitos alimentares saudáveis com estes nutrientes, que estão presentes, por exemplo, na dieta mediterrânica”. Por outro lado, “a introdução de suplementos também poderá ser uma opção, num contexto mais individualizado e com a supervisão de nutricionistas”.

Segundo a oftalmologista, este simpósio sublinhou “o apoio essencial dos nutricionistas nas consultas de retina”, tendo sido discutida a possibilidade de incluir a nutrição numa futura revisão das *guidelines* para abordagem da RD. 

Pedro Bastos Reis

PUB.

i-fresh TOTAL

i-novação para todos os doentes



Mais do que uma solução.
Uma gama completa para a superfície ocular.
Saiba mais em davi.pt

i-fresh TOTAL é um dispositivo médico. Leia cuidadosamente a rotulagem e as instruções de utilização. Em caso de dúvida contactar a DÁVI II Farmacéutica, SA. Saiba mais em <https://davi.pt/produktos/ifresh-total>

DÁVI II - Farmacéutica, S.A.
Estrada Consiglieri Pedroso, 69-B - Queluz de Baixo - 2730-055 Barcarena, Portugal | N.º de contribuinte 508 309 450
IFR-0526-091-AN



DÁVI
& Oftalmologia

A Dupla de Confiança
na Superfície Ocular



GLAUCOMA E NEUROFTALMOLOGIA PERSPETIVAM FUTURO PROMISSOR



INTERVENIENTES NA SESSÃO DE ABERTURA:

Dr.ª Dália Meira (coordenadora do Grupo Português de Neuroftalmologia), Prof.ª Joana Ferreira (presidente do Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos), Prof. Pedro Menéres (presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia) e Dr. Fernando Trancoso Vaz (coordenador do Grupo Português de Glaucoma).

A discussão em torno das mais-valias e limitações da inteligência artificial (IA) no glaucoma, bem como as atualizações em oclusão da artéria central da retina e hipertensão intracraniana idiopática marcaram, respetivamente, os programas delineados pelo Grupo Português de Glaucoma (GPG) e pelo Grupo Português de Neuroftalmologia (GPN) na reunião conjunta decorrida no passado mês de março, em Vila do Conde. As duas secções da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) promoveram ainda um simpósio conjunto para discussão de casos clínicos, comprovando que o diálogo entre estas duas subespecialidades é essencial na abordagem das patologias do nervo óptico.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

A reunião começou na manhã do dia 13 de março, com o curso dedicado à tomografia de coerência óptica (OCT), que proporcionou aos participantes ferramentas essenciais para diagnóstico e *follow-up* dos doentes com glaucoma. “Procurámos que fosse não só uma atualização, mas, sobretudo, uma formação que permitisse que quem não se dedica exclusivamente ao glaucoma pudesse recordar alguns conceitos e saber como interpretar melhor este método de imagem”, explica o Dr. Fernando Trancoso Vaz, coordenador do GPG e oftalmologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Amadora/Sintra.

Durante o curso, o Prof. Felipe Medeiros discorreu acerca das potencialidades da IA na OCT, “um exame complexo, com o qual é possível obter um enorme número de informações difíceis de processar, na totalidade, pelo clínico”. “A IA pode ajudar a integrar toda a informação e analisar a possibilidade de existência de dano glaucomatoso”, afirmou o oftalmologista e investigador no Bascom Palmer Eye Institute da Universidade de Miami, nos Estados Unidos.

De seguida, o GPG e o GPN realizaram um simpósio conjunto, no qual foram apresentados quatro casos clínicos de fronteira. “As duas subespecialidades têm em comum o nervo óptico, cujas patologias podem suscitar dúvidas quanto à etiologia glaucomatosa ou neuroftalmológica. Nesta interseção, através de casos clínicos, discutimos abordagens diagnósticas e terapêuticas, apresentando truques para diferenciar as doenças, embora nem sempre seja linear”, destaca a Dr.ª Dália Meira, coordenadora do GPN e oftalmologista na ULS de Gaia/Espinho. “Criámos uma boa sinergia e este simpósio conjunto demonstrou que temos doentes em comum, pelo que o diálogo é fundamental”, complementa Fernando Trancoso Vaz, que moderou a sessão com Dália Meira.

MAIS-VALIAS E LIMITAÇÕES DA IA

Na parte da tarde, após a sessão de abertura, Felipe Medeiros voltou a intervir, desta vez para proferir uma conferência sobre a evolução e o impacto da IA na Oftalmologia, começando por reconhecer os seus “enormes benefícios no reconhecimento de padrões que os humanos, muitas vezes, não percebem, podendo ajudar no diagnóstico, no *screening* e na deteção da progressão das doenças, em particular no glaucoma”. Classificando a IA como “muito promissora”, o conferencista sublinhou, no entanto, que “também existem limitações, nomeadamente no treino de modelos preditivos, com origem em bancos de dados muitas vezes imperfeitos”.

O programa promovido pelo GPG na sexta-feira terminou com a Sessão Dr. Eurico Lisboa, na qual o Prof. Júlio Machado Vaz proferiu a conferência “Campo visual da alma – o glaucoma pela lente do médico e do paciente”. A temática da IA ocupou grande parte da sessão. “Tenho as maiores esperanças em relação à IA. Contudo, é preciso cautela, porque a tecnologia não é infalível”, defendeu o psiquiatra.

Sublinhando a importância da comunicação, Júlio Machado Vaz deixou conselhos aos oftalmologistas que acompanham doentes com glaucoma. “São pessoas com uma patologia crónica, não suscetível de cura, que, na maioria dos casos, chegam às consultas ansiosas, com medo de que a doença tenha evoluído. Os doentes precisam que alguém se preocupe com a sua qualidade de vida e esteja disponível para ouvir os seus temores.”



Fotogaleria da reunião e comentários em vídeo de alguns intervenientes

No simpósio conjunto do GPG com o GPN, foram apresentados quatro casos clínicos, sempre por um especialista em glaucoma e outro em neuroftalmologia.





O Prof. Júlio Machado Vaz (2.º a contar da esquerda) acompanhado pelos três moderadores da Sessão Dr. Eurico Lisboa: Dr. António Benevides Melo, Dr. Fernando Trancoso Vaz e Dr. João Lisboa.

O psiquiatra concluiu a sua palestra com uma frase-chave: “A IA amplia a visão; o humano amplia o cuidado.” Perante a admiração da audiência, revelou que esta declaração foi ge-

rada por IA, destacando a sua “capacidade para mimetizar frases e, em teoria, sentimentos humanos”. “Contudo, do outro lado, está uma ‘entidade’ que nunca viveu, nunca sentiu angústia e nunca fez um luto. Portanto, o que podemos sentir como um apoio não pode ser apelidado de empatia humana”, rematou Júlio Machado Vaz.

UPDATE EM NEUROFTALMOLOGIA

Ainda na tarde de sexta-feira, 13 de março, em paralelo com as duas conferências do GPG, o GPN organizou duas sessões, uma dedicada à oclusão da artéria central da retina e outra à hipertensão intracraniana idiopática. “Estas duas patologias não são muito frequentes, mas geram vários dilemas terapêuticos, daí a importância de tentarmos criar alguns consensos”, justifica Dália Meira. A coordenadora do GPN sublinha que, “além de a oclusão da artéria central da retina ser altamente impactante, as opções atuais de tratamento, muitas vezes, não são eficazes”.

Relativamente à hipertensão intracraniana idiopática, o **Dr. Celso Costa** começou por discorrer acerca da epidemiologia e dos critérios de diagnóstico, alertando para a apresentação clínica e os sintomas mais comuns. “É uma patologia que afeta mais as mulheres, principalmente em idade fértil, na casa dos 20 aos 30 anos, e as pessoas com excesso de peso.” Segundo o oftalmologista na ULS de Coimbra, importa ainda ter em conta a relação com a toma de fármacos como tetraciclínas, lítio, derivados da vitamina A e anticontraçtivos orais, assim como o histórico de anemia, apneia de sono ou síndrome do ovário poliquístico.

Por outro lado, Celso Costa defendeu que “é fundamental ter presente a possibilidade de edema bilateral da papila”. “Devemos estar sempre atentos ao possível diagnóstico de papiledema, nomeadamente em doentes com epidemiologia clássica”, reiterou.



Logo de seguida, o Dr. Piero Barboni explicou o papel da OCT no diagnóstico e na gestão da hipertensão intracraniana idiopática e do pseudoedema. “A OCT ajuda no diagnóstico diferencial, na gestão do tratamento e na deteção da causa de perda visual. É importante considerar que o papiledema pode causar pregas coroidais e danos nas células ganglionares, que podem ser identificadas com a OCT”, indicou o oftalmologista no Hospital San Raffaele, em Milão.

PERSPETIVAS FUTURAS

Já no sábado, 14 de março, o GPG e o GPN começaram os seus programas científicos em simultâneo, com um *upgrade* em encerramento de ângulo e uma sessão de apresentação e discussão de casos clínicos. Depois, o **Dr. Piero Barboni** proferiu a *keynote lecture* de neuroftalmologia dedicada às neuropatias ópticas hereditárias. “São patologias raras, mas há muitas pessoas com a mutação que não têm a doença, daí a necessidade de detetarmos e reconhecermos o risco precocemente, para podermos prevenir a patologia”, afirmou o conferencista, notando que “não existem muitas opções terapêuticas para estes doentes”.

Contudo, o paradigma está a mudar: “A terapia génica aproxima-se, sobretudo para a neuropatia óptica hereditária de Leber. Também existem novos tratamentos, que podem surgir em breve, para a atrofia óptica autossómica dominante.” Por outro lado, Piero Barboni destacou os avanços no âmbito da análise genética.

Finda a conferência, foi apresentado o projeto de casuística nacional das neuropatias ópticas hereditárias, ainda em construção. “É um pequeno passo para conhecermos a nossa realidade e podermos trabalhar em conjunto. Estas patologias são raras, mas importa que os oftalmologistas tenham o conhecimento clínico necessário para colocarem a dúvida diagnóstica”, comenta Dália Meira. O programa de neuroftalmologia terminou com a entrega do prémio ao melhor caso clínico.

Em paralelo, o GPG discutiu o futuro do *laser* no glaucoma, nomeadamente o papel da trabeculoplastia seletiva *laser* direta (DSLTL), comparativamente à já tradicional SLT. Na tarde de sábado, decorreu a sessão de casos clínicos desafiantes em cirurgia de glaucoma, após a qual a reunião encerrou com a entrega do prémio para o melhor póster desta área. 👁️



GLAUCOMA NOS MEDIA

No âmbito da Semana Mundial do Glaucoma (8 a 14 de março), a SPO, através do GPG, apostou numa forte intervenção mediática em televisões, rádios, jornais e redes sociais. “Foi uma semana muito proveitosa, pois conseguimos fazer chegar as nossas mensagens a milhares de pessoas”, comenta o Dr. Fernando Trancoso Vaz, destacando a publicação de cinco *reels* (vídeos curtos nas redes sociais) com testemunhos de oftalmologistas de todo o país. Esta iniciativa “permitiu levar a campanha de sensibilização para o glaucoma a mais pessoas, revelando-se mais eficaz do que as ações presenciais em centros comerciais”, constata o coordenador do GPG.

Nos *media* tradicionais, destacou-se a campanha transmitida na rádio *TSF*, assim como a publicação de artigos escritos por oftalmologistas no *Jornal de Notícias*. Por seu turno, a presença nas televisões alcançou “uma projeção enorme”. No dia 11 de março, a Dr.ª Marta Macedo interveio no programa “Consultório”, da *RTP Madeira*; a 12 de março, o Dr. Fernando Trancoso

Vaz falou no programa “Dois às 10”, da *TVI*; a 18 de março, a Dr.ª Maria João Menéres participou na “Praça da Alegria”, da *RTP*. 👁️



GLAUCOMA É A PRINCIPAL CAUSA DE CEGUEIRA IRREVERSÍVEL A NÍVEL MUNDIAL

O Dr. Fernando Trancoso Vaz foi entrevistado por Cristina Ferreira e Cláudio Ramos no programa “Dois às 10”, da *TVI*.



CONSISTÊNCIA E DISCIPLINA NO TRAIL E NA ATIVIDADE CIRÚRGICA



O Dr. Vítor Miranda, de 32 anos, é oftalmologista na Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga (ULSEDV), onde fez o internato e continuou como especialista, dedicando-se às áreas da retina cirúrgica e da inflamação ocular. A par da atualização científica, que considera fundamental, nos tempos livres, dedica-se ao *trail*, um desporto desafiante, que o tem levado a percorrer trilhos com subidas e descidas íngremes, assim como a conhecer belezas naturais mais recônditas. O oftalmologista gosta também de viajar e fazer travessias em montanha, registando muitos desses momentos em fotografia, outro dos seus *hobbies*.

Pedro Bastos Reis Egídio Santos

O ponto de encontro para a entrevista à *Visão SPO* foi a Alameda das Antas, junto ao Estádio do Dragão, no Porto, um dos locais prediletos do Dr. Vítor Miranda para o treino de corrida, que, por vezes, intercala com bicicleta e ginásio. “Tento treinar sempre que possível, o que exige disciplina e esforço constante”, confidencia o oftalmologista, acrescentando a Marginal do Douro como outro dos seus locais preferidos para correr. Quando a disponibilidade é maior, Valongo e Serra do Marão são as zonas de excelência para se preparar para as provas de *trail*, desporto que começou a praticar há cinco anos, durante o internato, e que já o levou a participar em várias competições nacionais e internacionais.

Apesar de os seus pais serem naturais de Trás-os-Montes, Vítor Miranda nasceu no Porto, onde vive e fez o seu percurso escolar e académico. Terminado o curso na Faculdade de Medicina na Universidade do Porto, em 2018, passou o ano comum do internato no Hospital de São João, prosseguindo, depois, a formação específica em Oftalmologia no Hospital de São Sebastião, que agora integra a ULSEDV. “Foi uma ótima escolha, pois a formação é muito boa e abrangente. Os internos passam por todas as áreas da Oftalmologia e terminam o internato com uma formação muito equilibrada e bons números na componente cirúrgica”, realça o oftalmologista, que se tornou especialista em 2023, ano em que ainda realizou dois estágios internacionais: um em Oviedo, Espanha, na área da córnea e da cirurgia refrativa, e outro em Nijmegen, nos Países Baixos, no âmbito da retina cirúrgica.

O gosto pela retina cirúrgica levou a que Vítor Miranda se subespecializasse nesta área “desafiante e exigente”, na qual surgem fre-

quentemente novas técnicas e tecnologias. “O desafio é manter a consistência e melhorar. Estão sempre a surgir novidades e temos o dever de dar o melhor em cada momento aos nossos doentes”, frisa o especialista, que também se dedica à inflamação ocular. A este respeito, destaca o advento de “tratamentos biológicos com muito bons resultados”, numa área em que “a compreensão sistémica do doente é fundamental”.

DESAFIOS DO TRAIL

Continuar a atualizar conhecimentos e aprimorar a técnica cirúrgica são as grandes prioridades de Vítor Miranda, que, nos tempos livres, encontra no *trail* o seu principal *hobby*, com o qual contactou pela primeira vez por sugestão de um amigo. “Particpei numa prova de 15 quilómetros, no Gerês. Gostei muito e, desde aí, fui mantendo a prática deste desporto”, recorda o oftalmologista, explicando que o *trail*, realizado em trilhos ou caminhos não pavimentados, “é bastante variado”, com distâncias que podem ser mais curtas (20 a 30 km) ou mais longas (até cerca de 160 km).

Atualmente, Vítor Miranda participa em três a quatro competições de *trail* por ano, privilegiando a modalidade *ultra*, com trajetos de aproximadamente 60 km. “Quando comecei, participava em mais provas, sobretudo no Norte. Agora, tento fazer menos, preparando-as bem”, explica, dando como exemplo o *Ultra Trail* do Marão, de 62 km, no qual participou em março passado, terminando no 3.º lugar dos masculinos seniores e 4.º lugar da classificação geral, com um tempo de 7 horas e 32 minutos. “É um percurso muito duro,



Vítor Miranda durante o *Ultra Trail* do Marão 2026, no qual terminou em 3.º lugar dos seniores masculinos e 4.º da classificação geral.

Sabia que...

... Vítor Miranda recebeu o prestigiado *Alan Ridgway Diploma*, que é atribuído à melhor nota ao nível europeu, quando obteve o grau de *Fellow of the European Board of Ophthalmology*, em 2024? Nesse ano, o prémio também foi entregue a um outro português: o Dr. Rodrigo Vilares Morgado.

com muito desnível, mas consegui fazer o meu melhor resultado de sempre numa prova de *trail*, tanto pela posição final como pela pontuação internacional alcançada”, sublinha. Ao nível internacional, destaca a participação nos 50 km do Vale d’Aran, nos Pirenéus, “que, na sua maioria, situa-se acima dos 2000 metros, num ambiente de montanha, com muitos lagos glaciais”.

Tendo em conta a duração e os desafios associados a este desporto, é fundamental “uma preparação física adequada, assim como saber gerir os diferentes momentos, nomeadamente as subidas e descidas”. “Não é possível improvisar no momento. É preciso muito planeamento, inclusive em termos de nutrição, equipamento e meteorologia”, reitera. Quanto ao equipamento, é fundamental ter um apito (para o caso de o atleta ficar preso nalgum sítio), um telemóvel e uma manta térmica. “Na montanha, podem ser obrigatórias camadas térmicas e impermeáveis. Em provas noturnas, é obrigatório ter uma ou duas luzes frontais.”

O maior prazer que Vítor Miranda retira do *trail* é o contacto com a natureza, muitas vezes em sítios remotos, não só nas competições, em que o objetivo é chegar ao fim no menor tempo possível, como também nas travessias de montanha que costuma fazer, sobretudo com dois amigos, em que “o mais importante é desfrutar de cada momento, sem dar conta da passagem do tempo”.


TRAVESSIAS NA MONTANHA

Entre as travessias em montanha, o oftalmologista destaca as duas que realizou nos Alpes. “Fizemos o percurso de cerca de 200 km à volta do Monte Branco, uma das montanhas mais icónicas dos Alpes e das mais altas da Europa, passando por França, Itália e Suíça. É uma experiência incrível”, recorda Vítor Miranda, explicando que levou oito dias a percorrer este trajeto. A viagem que fez sozinho à Madeira, em 2024, também foi marcante. “Em quatro dias, percorri a ilha de uma ponta à outra, ao longo de 160 km. Comecei em Porto Moniz e fui até à Ponta de São Lourenço, passando por cenários incríveis”, lembra.

Em termos competitivos no *trail*, Vítor Miranda antecipa a prova que fará, no final de junho, nas Dolomitas, em Itália – um percurso de cerca

de 80 km, que será o mais longo que já fez em competição. “Quando a distância e o percurso são novos, o primeiro objetivo é sempre chegar ao fim, com a sensação de que dei o máximo que podia. Se assim for, ficarei satisfeito”, afiança.

Além do objetivo de participar numa maratona em estrada no final deste ano (modalidade que também aprecia e pratica com alguma regularidade), Vítor Miranda partilha o desejo de, num futuro próximo, participar no Ultra Trail do Monte Branco, nos Alpes, com cerca de 160 km. “É uma prova que toda a gente que faz *trail* sonha fazer um dia, mas, em princípio, só o irei cumprir daqui a alguns anos”, prevê o oftalmologista, mostrando-se disponível para participar noutras competições internacionais de referência, como a Zegama-Aizkorri, no País Basco, ou a Transgrancanaria e a Transvulcania, nas Ilhas Canárias.

Continuar a evoluir e conhecer novos trilhos são os principais objetivos de Vítor Miranda nesta modalidade desportiva, que vai encaixando nos seus tempos livres. “O *trail* premeia muito a consistência e a disciplina, com as melhorias a serem alcançadas com treino consistente, semana após semana, mês após mês e ano após ano. Nesse aspeto, encontro semelhanças com a evolução na cirurgia, cuja técnica vai melhorando ao longo do tempo”, conclui. 



Além dos *trails*, o oftalmologista gosta de participar, anualmente, numa maratona de estrada. Em 2025, participou na Maratona de Valência, que concluiu em cerca de 2 horas e 42 minutos.



FRAGMENTOS EM VÍDEO E MAIS FOTOGRAFIAS DA ENTREVISTA



Paixão pela fotografia

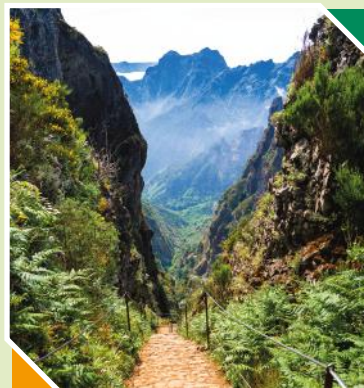
Fotografias da autoria do Dr. Vítor Miranda



Montanha do Pico (2020)



Pícos da Europa (2023)



Madeira (2024)

Por influência do seu pai, Vítor Miranda ganhou, durante os tempos de estudante universitário, um carinho especial pela fotografia, *hobby* que mantém desde então e que se torna ainda mais especial quando conjugado com as travessias de montanha e as suas viagens. “Gosto de conseguir tirar boas fotografias, mas, sobretudo, de olhar para elas e recordar-me de percursos e momentos marcantes”, explica o oftalmologista.



Indonésia (2024)



Noruega (2024)



Alpes (2024)

REUNIÃO DOS GRUPOS PORTUGUESES DE

Retina e Vítreo

Oftalmologia Pediátrica
e Estrabismo

Baixa Visão

23·24
out 2026

RENAISSANCE
PORTO LAPA HOTEL

PORTO



SECRETARIADO: Sociedade Portuguesa de Oftalmologia
+351 217 82 443 | geral@spoftalmologia.pt

SECRETARIADO EXECUTIVO: Veranatura - Conference Organizers
+351 217 120 778 | cristinavicente@veranatura.pt