

EDIÇÃO DIÁRIA

VISÃO SP



ACEDA À VERSÃO DIGITAL

Publicação de distribuição gratuita e exclusiva neste Congresso | www.spoftalmologia.pt

66^o
CONGRESSO
PORTUGUÊS
OFTALMOLOGIA

30 | 02
NOV | DEZ
Tivoli Marina
Vilamoura Hotel
ALGARVE

30

Novembro
5.ª feira

Doenças inflamatórias e infecciosas da órbita e córnea pediátrica em destaque



Começa hoje o 66.º Congresso Português de Oftalmologia, com o tema-chave das doenças inflamatórias e infecciosas da órbita (P.3). Outro momento alto, dinamizado pelo Grupo Português de Órbita e Oculoplástica, será a conferência sobre a orbitopatia de Graves (P.6). A investigação, um dos três temas transversais a todos os dias de congresso, está hoje representada na sessão de apresentação dos trabalhos candidatos às bolsas de investigação clínica e de doutoramento da SPO (P.10). Amanhã, o tema em destaque será a oftalmologia pediátrica, com um simpósio que incide nas doenças da córnea (P.15). Também decorrerão vários cursos centrados nas mais diversas áreas da Oftalmologia (P.4, 5, 6, 9, 14) e as sessões de apresentação da Base de Dados de Endoftalmites, do Curso de Formação Avançada em Oftalmologia (P.12) e da Unidade de Apoio à Gestão e Estratégia da SPO (P.14)

Direção da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (da esq. para a dta.): Dr. Miguel Raimundo (secretário-geral adjunto), Prof.ª Lilianne Duarte (vogal), Dr.ª Isabel Prieto (vogal), Dr.ª Rita Flores (presidente), Dr.ª Angelina Meireles (vice-presidente), Dr.ª Joana Cardigos (secretária-geral) e Dr. Luís Torrão (tesoureiro).

EDITORIAL

UM CONGRESSO COM VÁRIAS FACETAS

Caros colegas,

O Congresso Português de Oftalmologia é o encontro anual de todos os oftalmologistas, destacando-se como um momento de partilha científica, atualização de conhecimentos, estabelecimento de novos contactos e renovação de antigas amizades. Este ano, regressamos a Vilamoura, local que sempre nos une, num ambiente familiar, descontraído e ensolarado.

Nesta 66.ª edição, vamos dedicar-nos, de forma particular, a três subespecialidades: órbita e oculoplástica, retina e oftalmologia pediátrica e estrabismo. Preparámos outros temas transversais, que serão abordados ao longo de todo o congresso, nomeadamente versando as áreas da investigação, da gestão e da sustentabilidade.

Tenho muito gosto em partilhar este editorial com os coordenadores das secções da SPO e outros responsáveis envolvidos na organização das sessões que abordam as temáticas-chave do 66.º Congresso Português de Oftalmologia.

Desejo a todos um ótimo congresso!

Rita Flores | Presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO)



No espaço dedicado à órbita e à oculoplástica, abordaremos as patologias inflamatórias e infecciosas da órbita, discutindo casos clínicos, com a participação interativa de todos os presentes. Temos a honra de receber convidados internacionais, o Prof. Augusto Velasco Cruz e o Prof. André Borba, que falarão de temas relevantes, como a orbitopatia de Graves e as mais recentes inovações em estética periocular.

Nádía Lopes | Coordenadora do Grupo Português de Órbita e Oculoplástica

No programa dedicado à oftalmologia pediátrica e ao estrabismo, o tópico forte é o estrabismo após trauma, um tema desafiante e transversal, trazido pela nossa convidada do Equador, a Dr.ª Andrea Molinari. Também abordaremos as patologias pediátricas com atingimento corneano.

Ricardo Parreira | Coordenador do Grupo Português de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo



Área da retina tem particular relevo neste congresso. Além dos pósteres, das comunicações livres, dos cursos, dos simpósios e dos vídeos, destaco a apresentação da base de dados de endoftalmítes, a mesa-redonda dedicada à atrofia geográfica, e as conferências da Dr.ª Joan Miller, que falará do passado, do presente e do futuro da degenerescência macular da idade (DMI), e da Prof.ª Inês Lains, que abordará a metabólica na DMI. Chamo também a atenção para a sessão conjunta do Grupo Português de Retina e Vítreo com o Grupo de Estudos da Retina, durante a qual se apresentará o *Manual da Retina*. Esperamos que o programa de retina vá ao encontro das necessidades não só de quem se dedica ao segmento posterior, mas de todos os oftalmologistas e internos.

Miguel Lume | Membro do Grupo Português de Retina e Vítreo

A investigação é, certamente, um tema transversal. Estará presente nas várias sessões das três subespecialidades em foco neste congresso – órbita e oculoplástica, retina e oftalmologia pediátrica e estrabismo. Além disso, teremos um momento formativo de alta qualidade, com o curso de estatística, e as apresentações dos candidatos pré-selecionados para a Bolsa de Investigação Clínica da SPO.

João Barbosa Breda | Coordenador do Grupo Português de Investigação



Gestão em Saúde é, cada vez mais, um tema incontornável também na Oftalmologia. É nesta vertente que serão colocados os maiores desafios nos próximos anos. O exercício da Medicina é hoje indissociável da Gestão, da Economia e até da Política. Por isso, apresentaremos a nova Unidade de Apoio à Gestão e Estratégia da SPO, as diversas entidades envolvidas e o seu plano de atuação.

Sérgio Azevedo | Coordenador da Unidade de Apoio à Gestão e Estratégia da SPO

Sustentabilidade é uma preocupação inevitável na nossa sociedade, motivo pelo qual será também tema transversal do nosso congresso. Está prevista a criação do “Cantinho da Sustentabilidade”, assim como a realização de pequenas ações, que decorrerão ao longo do congresso, com o objetivo principal de informar e alertar para o impacto ambiental da nossa prática clínica, particularmente da nossa atividade cirúrgica.

Isabel Prieto | Vogal da direção da SPO



10h30 – 12h00, Sala 1

SIMPÓSIO CENTRADO NA INFLAMAÇÃO ORBITÁRIA

As manifestações orbitárias das vasculites C-ANCA (padrão citoplasmático de anticorpo anticitoplasma de neutrófilo) e as estratégias de atuação em diversas patologias inflamatórias e infecciosas da órbita estarão em destaque no simpósio organizado pelo Grupo Português de Órbita e Oculoplástica (GPOO). Esta sessão contará ainda com um *quiz* interativo, baseado na apresentação de casos clínicos, que pretende ajudar a definir a marcha diagnóstica e terapêutica destas situações.

 Marta Carreiro

Segundo a Dr.ª Nádia Lopes, coordenadora do GPOO, o que motivou a organização de um simpósio centrado na inflamação da órbita foi o facto de “esta ser uma condição raramente abordada nas reuniões nacionais e com a qual todos os oftalmologistas contactam no dia a dia”. “Com este tema, esperamos atrair para a sessão colegas de outras subespecialidades, pois consideramos que é uma temática aliciante para muitos”, explica a também oftalmologista no Centro Hospitalar do Médio Tejo e no Hospital de Vila Franca de Xira.

Procurando tornar este simpósio num momento de formação interativo, o mesmo irá começar com um *quiz* de diagnóstico e tratamento da doença inflamatória e infecciosa da órbita (ver caixa). Em seguida, o Prof. Augusto Velasco e Cruz, docente na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, no Brasil, irá falar sobre acometimento orbitário em vasculites C-ANCA. “Estas vasculites são doenças sistémicas de muita gravidade, algumas delas até potencialmente fatais”, refere o preletor, notando que este é um diagnóstico que se deve ter sempre presente perante uma patologia inflamatória da órbita inespecífica.

Nesse âmbito, Augusto Velasco e Cruz afirma que “existem algumas formas de vasculites C-ANCA limitadas à órbita, cujo diagnóstico é muito difícil”. Como tal, irá alertar para alguns dos sinais clínicos que o sugerem. “Neste momento, há países em que já é possível fazer uma análise molecular da órbita para perceber o que está expresso no tecido do doente, através da biologia molecular e de um transcriptoma, e assim chegar ao tratamento mais adequada”, esclarece o preletor, indicando que, na maior parte dos casos, é prescrita a utilização de ciclofosfamida.

Por sua vez, a Dr.ª Mara Ferreira, oftalmologista no Hospital da Luz Lisboa, irá abordar as estratégias a adotar perante uma doença inflamatória da órbita. “Um dos meus objetivos será chamar a

atenção para o facto de a inflamação não ser um diagnóstico, mas sim um processo”, salienta a preletora. E acrescenta: “Nos dias de hoje, a Medicina ainda não tem resposta para todas as inflamações orbitárias, no entanto, tem de existir sempre uma abordagem metodológica destes casos, para não nos escaparem as causas conhecidas.”

Como tal, na sua apresentação, Mara Ferreira vai falar da abordagem diagnóstica das inflamações orbitárias, quando fazer biópsia e atitude terapêutica. “Se não for possível identificar uma causa, não nos podemos esquecer de uma entidade, que é a inflamação idiopática da órbita, um diagnóstico de exclusão cuja classificação e abordagem tem sofrido revisões”, alerta, referindo que será esta a entidade mais em foco na sua intervenção.

Finalmente, a Dr.ª Maria Araújo incidirá nas estratégias de atuação nas infeções da órbita. Relativamente ao diagnóstico, que é feito clinicamente, a oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto, chama a atenção para a necessidade de “identificar se se trata de uma infeção pré ou pós-septal”. “Quando, clinicamente, fazemos o diagnóstico de uma infeção pós-septal, que, regra geral, é uma situação mais grave e com maior risco para o doente, temos indicação para realizar uma tomografia computadorizada para confirmar o diagnóstico e avaliar a extensão do processo infeccioso.”

Segundo Maria Araújo, “o diagnóstico incorreto pode levar a um atraso no tratamento e, em casos extremos, a consequências graves, como a morte do doente”. “Se sobretratarmos o doente, além de o colocarmos em risco, estamos a contribuir para um uso indevido de antibióticos e a aumentar as resistências”, realça a preletora, referindo que, na maioria dos casos, “não sendo possível o diagnóstico do agente, da bactéria ou do fungo que está a causar a infeção, deve-se basear o tratamento tendo em consideração os agentes infecciosos que existem na região e os fatores de risco do doente”. 



Dr.ª Nádia Lopes



Prof. Augusto Velasco e Cruz



Dr.ª Mara Ferreira



Dr.ª Maria Araújo

Quiz interativo

De acordo com Nádia Lopes, o *quiz* vai consistir apresentação de quatro casos clínicos pela Dr.ª Renata Rothwell (Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho), pela Dr.ª Joana Providência (Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra), pela Dr.ª Cátia Azenha (Hospital de Braga) e pela Prof.ª Sara Ribeiro (Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto). “Estes casos irão englobar fotos e exames do doente, para que sejam colocadas questões à plateia, que deverá responder às mesmas através do telemóvel”, explica a oftalmologista. Ao que conclui: “O objetivo é que os colegas consigam chegar ao diagnóstico correto da situação de inflamação ou infeção da órbita, percebendo qual a melhor abordagem terapêutica tendo em consideração esse diagnóstico.”

CURSO 1 | 10h30 – 12h00, Sala 2

ATUALIZAÇÃO EM LENTES FÁQUICAS



Formadores do curso (da esq. para a dta.):
Prof. António Marinho, Prof. Tiago Monteiro,
Dr.ª Sílvia Monteiro, Dr. Ivo Silva e Dr. Vítor Maduro.

Na primeira preleção do curso “Phakic intraocular lens implantation update: indications, clinical results and complication’s management”, o Prof. António Marinho, oftalmologista no Hospital da Luz Arrábida, explicará as indicações e os critérios de seleção

de doentes para implantação destas lentes intraoculares (LIO). A propósito, o Prof. Tiago Monteiro, que coordena este curso com o Dr. Ivo Silva, realça a mudança de paradigma registada nos últimos anos. “Cada vez mais, tendemos a indicar a colocação de uma lente fáquica em doentes com ametropias moderadas. Neste momento, quando as condições pré-operatórias o permitem, é possível indicar estas lentes em miopias mais moderadas, entre seis a oito dioptrias, ou até em miopias baixas, inferiores a seis dioptrias, quando a cirurgia refrativa de córnea não está indicada”, concretiza o oftalmologista no Hospital de Braga e no Hospital CUF Porto.

PUB.

Segue-se a palestra da Dr.ª Sílvia Monteiro, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto, sobre LIO fáquicas de fixação à íris. Estarão em evidência dois tipos de lentes: a Artisan®, que, “não sendo flexível, necessita de uma incisão mais larga”, e a Artiflex®, que “é mais flexível e de incisão mais pequena”, refere Ivo Silva, que, logo de seguida, falará sobre o uso de lentes fáquicas na câmara posterior. “Um grande objetivo nesta área é procurar solução não só para a miopia, a hipermetropia ou o astigmatismo, mas também para os doentes que já estão na idade da presbiopia e que possam ser operados com estas lentes”, sublinha o oftalmologista no Hospital CUF Tejo.

Por seu turno, Tiago Monteiro discorrerá sobre o explante de LIO fáquicas no contexto de catarata, chamando a atenção para os “fatores pré-operatórios que orientam a planificação cirúrgica e o estabelecimento do prognóstico visual”, nomeadamente “a idade do doente, o comprimento axial do olho, o estado do endotélio corneano e a integridade do segmento posterior”.

Na última intervenção do curso, o Dr. Vítor Maduro, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, abordará a explantação de LIO fáquica associada a perda de células endoteliais. “É importante manter o follow-up dos doentes para garantir que não há uma perda de células endoteliais superior ao normal. Portanto, a partir de certo ponto, temos de equacionar a explantação das lentes, substituindo-as ou não por outras, algo que nem sempre é fácil de explicar aos doentes”, sintetiza Ivo Silva.  **Pedro Bastos Reis**

SIMPÓSIO

30.11.2023

16h20m

66º CONGRESSO PORTUGUÊS
DE OFTALMOLOGIA

Uma nova abordagem para a gestão da miopia infantil

A new approach to child myopia management



SHAMIR OPTIMEE™
Para crianças felizes





CURSOS 2 e 5 | 10h30 – 12h00, Sala 3 | 14h30 – 16h00, Sala 4

ESTATÍSTICA AVANÇADA EM OFTALMOLOGIA

Identificando uma carência na formação em estatística por parte dos seus sócios, a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia decidiu, este ano, dedicar dois dos 12 cursos que decorrerão ao longo dos três dias de evento à formação em estatística avançada. Como tal, a direção convidou um médico de Saúde Pública e mestre em estatística para lecionar os conteúdos, que vão ao encontro dos interesses e das necessidades do quotidiano dos oftalmologistas, pretendendo fomentar a sua autonomia no que respeita à aplicação de procedimentos de análise de dados que resolvam os desafios clínicos que enfrentam no dia a dia.

Diana Vicente

A primeira parte da formação em estatística avançada, agendada para esta manhã, incidirá na abordagem da análise de dados aplicada a situações comuns na prática da Oftalmologia, como a medição de parâmetros relevantes nesta área. “Se um doente for avaliado em relação a um parâmetro visual, nomeadamente a espessura da córnea ou a acuidade visual, ao longo do tempo e durante vários momentos – como no decorrer de várias consultas ou mesmo antes e após uma cirurgia –, existe a necessidade de aplicar testes estatísticos que permitam fazer medições múltiplas ou repetidas”, contextualiza o **Prof. Firmino Machado, CEO da Speed Statistics, no Porto, e membro da direção do Centro Académico Clínico Egas Moniz.**

Para testar a existência de diferenças significativas de uma variável ao longo do tempo, o também consultor do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho afirma que se “pode recorrer a testes ANOVA [Analysis of Variance] de medidas repetidas, bem como a representações gráficas clássicas, como é o caso dos gráficos de esparguete, que são uma das abordagens mais utilizadas para este efeito”. Sendo um curso baseado num modelo de aprendizagem prático, Firmino Machado refere que “os formandos irão utilizar bases de dados específicas da área da Oftalmologia”. “Iremos começar por focar-nos na pergunta de investigação, ou seja, na definição do desafio clínico, e do que o oftalmologista pretende ver esclarecido”, explica o formador.

Em seguida, Firmino Machado irá mostrar quais os testes de estatística que são necessários para responder a esta questão inicial e como são executados no *software* de análise de dados, neste caso o sistema SPSS (*Statistical Package for Social Science for Windows*). “Neste âmbito, também importa saber como valorizar os resultados obtidos no programa, realçar o que é mais relevante de toda a informação extraída e saber interpretá-la”, clarifica.

Após a produção do conhecimento, na óptica do formador, um aspeto igualmente importante prende-se com “a comunicação dos dados, em particular a forma como são transmitidos ao leitor, seja através de uma comunicação oral ou de um póster apresentado num congresso, ou da publicação de um artigo científico”. Como tal, Firmino Machado irá mostrar alguns artigos científicos já publicados que evidenciam esta dificuldade relacionada com as medições de uma determinada variável e com representações gráficas de relevo.

ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA E TESTES ESTATÍSTICOS

Após uma pausa para almoço, o curso de estatística avançada em Oftalmologia prossegue com uma segunda parte de conteúdos programáticos centrados “no estudo de situações nas quais se procura analisar o tempo decorrido até um determinado evento de interesse”, conforme sintetiza Firmino Machado. “Estas análises aplicam-se, por exemplo, para avaliar qual o período que decorreu até ao momento em que a patologia de determinado doente progrediu ou quando necessitou de uma escalada terapêutica.”

Dentro deste tipo de estudo, também é possível “comparar o tempo decorrido até um certo evento entre dois grupos, concretamente entre doentes submetidos ao fármaco A e doentes que receberam o medicamento B, para compreender se os dois esquemas terapêuticos são significativamente diferentes no que concerne ao tempo que leva até à progressão da doença ou até à melhoria clínica”, clarifica o formador. Nesse sentido, os formandos vão ter oportunidade de trabalhar com curvas de Kaplan-Meier e com testes estatísticos que comparam as mesmas entre grupos.

Segundo Firmino Machado, também serão aplicados “modelos de análise de dados mais sofisticados, como as regressões de Cox, que pretendem identificar fatores de risco ou elementos determinantes do período que passou até acontecer um determinado evento, como a progressão de uma patologia”. “O mesmo se aplica para a compreensão dos fatores de risco que podem condicionar um bom prognóstico de um doente”, acrescenta.



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 • socportoftalmologia@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) 219 172 815 / (+351) 218 155 107 • geral@esferadasideias.pt
www.esferadasideias.pt • geral@esferadasideias.pt

Direção de projetos: Madalena Barbosa e Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)

Textos: Diana Vicente, Madalena Barbosa, Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis

Fotografias: Rui Santos Jorge

Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro

Colaborações: Andreia Jesus

Patrocinadores desta edição:

Alcon



HOYA

shamir

URSAPHARM

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

12h05 – 12h35, Sala 1

CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS NA ORBITOPATIA DE GRAVES

Na conferência dedicada à oculoplástica, o **Prof. Augusto Velasco e Cruz** vai discorrer sobre os tópicos clínicos e cirúrgicos da orbitopatia de Graves. “Esta é uma situação bastante frequente, por estar associada à patologia autoimune da tiroide, que é a doença autoimune mais comum. De facto, cerca de 50% desses doentes desenvolvem um processo inflamatório orbitário”, começa por enquadrar o preletor. No que diz respeito às fases precoces e inflamatórias da orbitopatia de Graves, o docente na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, no Brasil, afirma que “o tratamento médico consiste, sobretudo, na administração de fármacos *off-label*, nomeadamente o tocilizumab”. “Recentemente, foi aprovado nos Estados Unidos da América o primeiro anticorpo monoclonal desenvolvido especificamente para a orbitopatia de Graves, que é o teprotumumab. No entanto, tem um elevado custo, rondando os 300 mil a 500 mil dólares”, acrescenta o oftalmologista.

Já nas fases cicatriciais, Augusto Velasco e Cruz indica que a abordagem utilizada é a cirúrgica, sendo esta também mais acessível. Neste contexto, deixa o alerta de que “é necessário ter em consideração três manifestações da patologia: a proptose, a retração palpebral



inferior ou superior e o estrabismo”. Na sua apresentação, o preletor irá partilhar a sua experiência na correção destes três aspetos.

Sobre a descompressão da órbita, Augusto Velasco e Cruz refere que, “se for feita uma abordagem lateral, inferior e medial, conjuntamente, normalmente funciona bem”. Não obstante, a curva de aprendizagem na abordagem da parede medial da órbita “é mais complexa”. “Se o oftalmologista realizar a técnica através da via conjuntival, além de ser um espaço com menores dimensões, está perto da base do crânio, pelo que é preciso estar atento ao que está a fazer, procurando evitar complicações, como a perda visual e complicações intracranianas relativamente graves, que também estão publicadas”, explica, defendendo assim uma abordagem mais baixa. Na abordagem lateral, apesar de as complicações serem menores, o oftalmologista nota que “é uma técnica que exige retirar e desgastar o osso, que fica muito perto do esfenoide, podendo resultar numa fístula líquórica”.  **Diana Vicente**



O Prof. Augusto Velasco e Cruz justifica a pertinência de se abordar o tratamento da orbitopatia de Graves

CURSO 3 | 14h30 – 16h00, Sala 2

TRAUMA OCULAR EM CRIANÇAS



Dr.ª Filipa Teixeira



Dr.ª Rita Couceiro

O curso “A systematic approach for ocular trauma in children”, que se realiza esta tarde, tem como principal objetivo abordar “situações de traumatismos graves – sejam contusos ou de globo aberto – e esclarecer como abordá-los e tratá-los em idade pediátrica”. “Vamos explicar os principais detalhes a ter em conta na avaliação da criança com trauma, particularidades da anti-bioterapia e corticoterapia. Falaremos de catarata traumática, encerramento de feridas córneo-esclerais na criança, hifema, trauma não acidental, entre outros”, antecipa a Dr.ª Filipa Teixeira, uma das organizadoras do curso. Acresce que, conforme sublinha a Dr.ª Rita Couceiro, também ela organizadora desta formação, estes são doentes complexos, uma vez que, “por um lado, são difíceis de avaliar, e, por outro, apresentam algumas particularidades, nomeadamente quanto à sua reação inflamatória pós-traumática e ao risco de desenvolvimento de ambliopia”.

A primeira preleção do curso ficará a cargo de Filipa Teixeira, que vai abordar o pensamento estratégico na traumatologia ocular pediátrica. Neste âmbito, a oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria destaca a importância de “perceber bem com os pais qual foi o mecanismo do trauma, realizar um

exame oftalmológico completo e delinear o plano de tratamento adequado à criança”.

De seguida, estarão em análise as lesões traumáticas com globo ocular aberto e fechado. Estas temáticas serão abordadas, respetivamente, pela Dr.ª Natália Ferreira, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto, e pela Dr.ª Madalena Monteiro, oftalmologista pediátrica no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

Por seu turno, Rita Couceiro vai falar de neuroftalmologia e trauma orbitário. Segundo a oftalmologista no Hospital de Vila Franca de Xira e no Centro de Responsabilidade Integrada OftaPed do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, “dependendo do tipo de trauma, podem desenvolver-se, por exemplo, paresias oculomotoras traumáticas, pelo que é importante avaliá-las e saber transmitir a informação à Pediatria ou neuropediatria”.

Ainda assim, a especialista realça a “importância de o próprio oftalmologista rever as imagens e contextualizá-las no quadro clínico da criança, para tentar detetar alguns sinais mais óbvios, nomeadamente casos de fratura da órbita e o envolvimento dos músculos ou dos conteúdos da órbita”. O curso termina com um *quiz* interativo, onde serão apresentados e discutidos casos clínicos.

 **Diana Vicente**



**Confidence through evidence.
That's MiYOSMART.**

**MiYOSMART, a forma inteligente
de tratar a miopia em crianças.**



HOYA
FOR THE VISIONARIES

**Visite o stand da HOYA e não perca o nosso simpósio
sobre gestão da miopia com tecnologia D.I.M.S.**

1 de Dezembro | 15h50 | SALA 2

NOÇÕES BÁSICAS EM MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

Na sessão SPO Jovem, marcada para o início desta tarde, será feita uma revisão dos conceitos basilares de alguns meios complementares de diagnóstico. No contexto da avaliação oftalmológica na criança, será abordado o papel do sinoptóforo, enquanto no âmbito da retina serão analisadas as especificidades da angiografia por tomografia de coerência ótica (OCT-A), a angiografia fluoresceínica e a autofluorescência.

 **Diana Vicente**

A Dr.ª Joana Braga vai começar por apresentar as vantagens do sinoptóforo na avaliação do equilíbrio oculomotor e visão binocular em crianças e adultos. Segundo a preletora, “inicialmente, este instrumento era utilizado em muitos tratamentos que, entretanto, foram abandonados”, pelo que tem “caído em desuso, por ser um exame complexo, que requer a presença de um técnico especializado”. Contudo, refere a oftalmologista no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, o sinoptóforo “ainda é muito útil como ferramenta diagnóstica nas crianças, pois dá informação detalhada que não é obtida em grau suficiente com outros exames”.

Neste âmbito, Joana Braga destaca que o sinoptóforo “permite avaliar a função da visão binocular ao nível da perceção simultânea e da fusão” e aferir “se o doente com desvio ocular tem potencial de visão binocular”. Ainda assim, evidencia a preletora, “o seu ponto forte é a avaliação e caracterização da correspondência retiniana anómala, permitindo caracterizar a diplopia”. Além disso, “também pode ser útil para analisar estrabismos mais complexos, sendo especialmente importante numa avaliação pré-operatória”, explica.

ANGIOGRAFIA POR OCT

De seguida, o **Dr. Diogo Cabral** vai apresentar a angiografia por tomografia de coerência ótica (OCT-A), que “permite identificar, com segurança, a grande maioria da informação na patologia de retina médica que, de outra forma, apenas seria obtida com exames feitos à base de contraste”.

Contudo, evidencia o oftalmologista no Hospital Garcia de Orta, em Almada, esta técnica “requer uma interpretação cuidadosa, criteriosa e sistemática do teste”. Neste contexto, Diogo Cabral afirma ser “muito importante saber identificar o que é normal e atípico, nomeadamente o que é uma projeção de fluxo das camadas superficiais da retina e um fluxo fora do comum”. Por isso, o preletor irá focar-se na análise do B-Scan e na projeção de fluxo.

“Uma das principais dicas é fazer uma segmentação muito cuidada das diferentes estruturas da retina, para perceber exatamente que zona estamos a avaliar. Por exemplo, se observarmos um fluxo anormal acima das camadas internas, podemos estar perante uma neovascularização pré-retiniana”, alerta o oftalmologista. Outro pormenor importante para a realização deste exame é “conhecer as diferentes resoluções dos diversos tamanhos de aquisição, pois tal permite detetar alterações vasculares com vários graus de precisão”, remata.

ANGIOGRAFIA FLUORESCÉINICA

Já a **Dr.ª Ana Carolina Abreu** irá apresentar a angiografia fluoresceínica, que, sendo um exame invasivo, pode levantar mais preocupações no que concerne às reações adversas”. De acordo com a preletora, este exame está indicado, sobretudo, para o estudo de alterações vasculares da retina, como na retinopatia diabética e nas oclusões vasculares”. “Embora atualmente possa não ser utilizada como primeira abordagem noutras patologias, continua a ter um papel importante na degenerescência macular da idade [DMI], nas neovascularizações coroideias e nas doenças inflamatórias ou tumorais”, realça a oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto.

Ao nível da interpretação dos resultados, o papel da angiografia fluoresceínica “assenta no reconhecimento de padrões”. Neste âmbito, a especialista vai “mostrar várias imagens de casos reais, com exemplos de padrões de hiperfluorescência e de hipofluorescência, de forma a caracterizar os diferentes subtipos de apresentação das lesões neste exame”.

AUTOFLUORESCÊNCIA

Por fim, o **Dr. Diogo Maleita** vai versar sobre a autofluorescência, “um exame de diagnóstico complementar não invasivo e rápido de obter, cujo valor é muitas vezes subestimado”. Por isso, o oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central irá demonstrar a sua utilidade em vários contextos clínicos, nomeadamente no contexto de DMI, principalmente na “monitorização da atrofia geográfica”, assim como na avaliação de casos de “distrofias da retina, doenças do espectro paquicoroide e doenças inflamatórias da retina”.

Diogo Maleita irá ainda debruçar-se sobre os resultados que podem ser obtidos através do recurso a este exame. “A hipoauflorescência pode indicar um defeito grave no epitélio pigmentado da retina, ao passo que uma hiperautofluorescência pode significar um dano no mesmo”, exemplifica o especialista. “Em algumas doenças, como na atrofia geográfica, regiões com um aumento da autofluorescência convertem-se previsivelmente em regiões com diminuição da autofluorescência. Além disso, o padrão de hiperautofluorescência juncional à zona de atrofia pode dar-nos dados sobre a rapidez desta progressão”, conclui. 



DR



ATUALIZAÇÃO NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS DA INTERFACE VITREORRETINIANA E MACULAR

O curso “Macula and vitreo-retinal interface highlights” tem como objetivo sensibilizar os formandos para as diversas patologias da retina. “Considerando que há situações que são mais dúbias quanto às indicações terapêuticas, pretende-se que os formandos ganhem confiança no diagnóstico dessas patologias e entendam quais são os doentes que têm indicação para fazer uma intervenção cirúrgica ou para realizar um tratamento mais conservador”, explica o **Dr. Rui Carvalho**, um dos organizadores do curso.

A formação começará com uma apresentação sobre tração vitreomacular e o buraco lamelar, a cargo do Dr. Lívio Costa, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, enquanto o Dr. João Cardoso, oftalmologista no Hospital Garcia de Orta, em Almada, vai falar sobre as novas classificações, fatores de prognóstico e indicações cirúrgicas na membrana epirretiniana. Depois, a **Dr.ª Sandra Barrão**, diretora clínica no Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto, em Lisboa, e também organizadora do curso, vai percorrer sobre os buracos maculares de espessura completa, nomeadamente sobre os diversos tipos de cirurgia disponíveis para tratar esta patologia.

Rui Carvalho, por sua vez, vai focar-se na hemorragia submacular. “É uma patologia conhecida há muitos anos, surgindo muitas vezes relacionada com a degenerescência macular da idade e também com algumas doenças vasculares, sobretudo com os macroaneurismas da retina”, sublinha o oftalmologista na Unidade Local de Saúde de Matosinhos. Como refere o especialista, “existe alguma controvérsia em torno do tratamento a oferecer aos doentes, seja injeção subretiniana de ativador do plasminogénio tecidual recombinante [rTPA, na sigla em inglês], cirurgia de drenagem, injeção intravítrea de rTPA e gás ou simplesmente anti-VEGF e observação”. Neste âmbito, Rui Carvalho vai apresentar o estudo STAR¹, que indica que “a evidência não é assim tão clara quanto à utilização da cirurgia com rTPA sub-retiniano como *gold standard* para o tratamento de todos os doentes com esta patologia”.

Já o Dr. Luís Mendonça, oftalmologista no Hospital de Braga, vai abordar os instrumentos cirúrgicos e coadjuvantes. No final do curso, que conta com o apoio do Grupo de Estudos da Retina, serão apresentados e discutidos casos práticos com todos os participantes.

👁️ **Diana Vicente**

Referência: 1. Pierry Henry G, et al. Ophthalmology. 2023;130(9):947-957.

GLAUCOMA EM MÍOPES APÓS CIRURGIA REFRACTIVA

De acordo com a **Dr.ª Maria da Luz Freitas** e o **Prof. António Marinho**, coordenadores do curso “Glaucoma in myopic eyes after refractive surgery”, a pertinência desta formação deve-se, desde logo, ao aumento da prevalência destes casos, que implicam desafios acrescidos para os oftalmologistas.

“A prevalência e o risco relativo de desenvolvimento de neuropatia glaucomatosa são superiores nos indivíduos míopes e aumentam perante um grau mais elevado de miopia. Estima-se que esse risco relativo é seis vezes maior nos altos míopes do que na população emetropes e que a neuropatia glaucomatosa está presente em cerca de 27% desses casos”, contextualizam os oftalmologistas no Hospital da Luz Arrábida, em Vila Nova de Gaia.

Por outro lado, o diagnóstico e o *follow-up* da miopia tornam-se desafios maiores quando os doentes são submetidos a cirurgia refrativa. “A prevalência da miopia está a aumentar em todo o mundo e, como consequência, também o número de procedimentos cirúrgicos refrativos”, sublinham Maria da Luz Freitas e António Marinho. Por exemplo, “nos procedimentos corneanos ablativos, modificam-se parâmetros importantes de avaliação e,

com a introdução de lentes intraoculares, somam-se novos dados”. Hoje em dia, “o número de míopes operados que chegam à idade de aumento da incidência da neuropatia óptica glaucomatosa já é considerável”, pelo que os coordenadores deste curso consideram essencial “juntar cirurgiões refrativos experientes com glaucomatologistas para a partilha de estratégias e abordagens neste universo”. No entanto, esta formação “destina-se a todos os oftalmologistas”.

Em termos de programa, após a introdução da **Dr.ª Maria da Luz Freitas**, o Prof. Joaquim Murta, diretor do Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, abordará os cuidados a ter no estudo e no *follow-up* dos doentes míopes candidatos e submetidos a cirurgia refrativa. De seguida, o Prof. António Marinho “chamará a atenção para aspetos que os glaucomatologistas devem ter presentes” no âmbito da cirurgia refrativa. Depois, o Dr. António Benevides Melo, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, partilhará a sua abordagem aos doentes míopes após cirurgia refrativa. Por fim, a **Dr.ª Maria da Luz Freitas** apresentará alguns truques para avaliação dos exames auxiliares de diagnóstico e *follow-up* dos doentes com glaucoma e alta miopia. O curso 6 terminará com a apresentação e discussão de casos clínicos. 👁️ **Pedro Bastos Reis**

17h25 – 18h25, Sala 1

BOLSAS DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA E DOUTORAMENTO

Esta tarde, serão apresentados dois projetos de investigação clínica e um de doutoramento que estão a concorrer às bolsas da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia. Segue-se o resumo de cada um dos trabalhos, pelos respetivos primeiros autores.

BIOMARCADOR PRECOCE DE RESPOSTA AO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE VOGT-KOYANAGI-HARADA

“O objetivo primário do nosso projeto é avaliar a redução do líquido sub e intra-retiniano após o início da terapêutica imunossupressora nos doentes com síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH), que, do ponto de vista oftalmológico, se caracteriza por uma panuveíte granulomatosa bilateral com descolamentos serosos da retina). Procuramos perceber se este pode ser um biomarcador precoce de resposta ao tratamento. Os objetivos secundários envolvem avaliar a potencialidade de outros biomarcadores tridimensionais da coroide e da retina, bem como a sua relação com a atividade da doença e o desenvolvimento de complicações.

Este projeto, no qual pretendemos utilizar inteligência artificial para analisar os resultados da tomografia de coerência óptica (OCT) e realizar a extração de dados, resulta da colaboração entre quatro centros hospitalares portugueses e um do Chile, juntamente com o Instituto Superior Técnico, em Lisboa. No final, esperamos que seja possível prever a gravidade de um caso agudo de síndrome de VKH e a sua resposta ao tratamento, ajustando a imunossupressão, o que pode contribuir para menos complicações.” **Dr. Afonso Cabrita, interno de Oftalmologia no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria**



MACHINE LEARNING PARA DETEÇÃO DE DOENÇAS HEREDITÁRIAS DA RETINA

“Pretendemos criar uma plataforma de colaboração entre engenheiros biomédicos do Instituto Superior Técnico, engenheiros informáticos e especialistas de retina, para uma identificação mais precisa de doenças hereditárias da retina. Como tal, propomos que, através da OCT e de alterações específicas nos segmentos externos dos fotorreceptores, se consiga treinar o computador para diferenciar as duas patologias hereditárias da retina mais frequentes – a doença associada à mutação do gene ABCA4 e a mutação do gene PRPH2 –, com recurso a técnicas de inteligência artificial.

Neste projeto, procurámos estabelecer uma colaboração ao nível nacional, em concreto com o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e o Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, para que os doentes incluídos sejam representativos da área geográfica de Portugal. Além disso, também vamos receber dados da Universidade de Nova Iorque.” **Dr. Diogo Cabral, oftalmologista no Hospital Garcia de Orta, em Almada**



OTIMIZAÇÃO DA CIRURGIA DE CROSSLINKING

“O objetivo deste projeto de doutoramento é explorar diferentes estratégias para otimizar a cirurgia de *crosslinking*, de modo a responder às necessidades de cada doente. Nesse sentido, demonstrámos que, personalizando o perfil de irradiação ou combinando a cirurgia com *laser*, é possível, simultaneamente, impedir a progressão e melhorar a visão. Publicámos os resultados de diferentes protocolos em doentes pediátricos, tradicionalmente com doença mais agressiva e piores resultados. Explorámos como o microambiente molecular pode influenciar os resultados e questionámos os doentes sobre dois aspetos fundamentais: qual o impacto da doença e das cirurgias na sua qualidade de vida e como acedem a informação *online*.

O doutoramento está a decorrer e alguns resultados serão apresentados neste congresso, mas queremos, sobretudo, que se projete para o futuro. Nesse sentido, há duas iniciativas colaborativas com as quais estamos muito entusiasmados, em concreto o desenvolvimento de uma nova tecnologia *epi-on* suportada em nanomoléculas, e a criação de um registo pan-europeu de queratocone que vise alavancar soluções de inteligência artificial para diagnóstico e tratamento.” **Dr. João Gil, oftalmologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra**



19h00 – 19h30, Sala 1

SESSÃO DE ABERTURA

A sessão de abertura do 66.º Congresso Português de Oftalmologia contará com as intervenções da Dr.ª Rita Flores (presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia), da Prof.ª Maria João Quadrado (presidente honorária do congresso) e da Prof.ª Joana Ferreira (presidente do Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos). “Este é sempre um momento solene, em que não só nos apresentamos e cumprimentamos todos os congressistas, como partilhamos o nosso agradecimento pela sua presença neste que é o evento *major* da SPO”, afirma Rita Flores.

Enquanto presidente honorária, Maria João Quadrado começa por notar que, para si, SPO é sinónimo de família. “É este o primeiro pensamento que me vem à cabeça ao falar desta sociedade, à qual tenho a agradecer por tudo aquilo que me dá”, justifica. Durante a sua intervenção, a oftalmologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra prestará também o seu agradecimento aos mestres que guiaram o seu caminho, em particular ao Prof. José Cunha-Vaz e ao Prof. Joaquim Murta. “Foram os primeiros de muitos”, conclui. Após a sessão de abertura, entre as 19h30 e as 20h00, decorrerá um *cocktail* de boas-vindas.  **Marta Carreiro**



Dr.ª Rita Flores



Prof.ª Maria João Quadrado



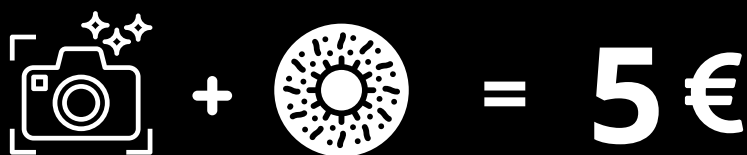
Prof.ª Joana Ferreira

**Aproxime-se. Partilhe a sua visão.
Este ano a sua visão será mais solidária.**

VISÃO PARTILHADA

75 Anos partilhando a mesma visão com os profissionais de saúde ocular, bem merecem uma recordação! Partilhe connosco a sua íris para criarmos um grande mosaico da nossa oftalmologia. Por cada uma, a Alcon doará 5€ à organização ORBIS apoiando a sua luta global contra as patologias que afetam a visão.

5€ Doados à organização ORBIS



**Passe pelo stand da Alcon,
serão só alguns minutos.**

Use o código para participar.

Alcon

10h00 – 10h40, Sala 2

BASE DE DADOS DE ENDOFTALMITES

No seguimento do mote lançado pela Sociedade Portuguesa de Oftalmologia para a criação de projetos que incrementem o valor científico da informação decorrente da prática clínica, será apresentada amanhã de manhã a Base de Dados de Endoftalmites. “Embora rara, a endoftalmite é uma das patologias oftalmológicas mais graves, pelo que é compreensível ter sido escolhida para este projeto”, começa por referir o **Dr. Miguel Lume**, notando que a existência de bases de dados oftalmológicas “permite agrupar informação que, de outra forma, estaria dispersa e subtilizada”.

Nesse sentido, a base de dados de endoftalmites “será particularmente útil para obter mais informação sobre a caracterização demográfica destes doentes, bem como para conhecer as causas e avaliar os resultados dos tratamentos efetuados”, conforme explica o oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto. Para tal, foram criadas diferentes variantes, que englobam não só as questões demográficas, como também “o tipo de endoftalmite, a identificação de fatores de risco, o modo como foi realizado o diagnóstico e, por fim, o tipo de tratamento instituído e o resultado funcional do mesmo”. “A ideia é permitir que o clínico, no hospital ou no consultório, possa utilizar de modo rápido e fácil esta ferramenta informática”, sublinha Miguel Lume.



Para aceder a esta base de dados, bastará entrar na plataforma *online*, cujo endereço será divulgado durante a sessão. “Após o registo, introduzem-se os dados, ficando a informação disponível para quem estiver registado na plataforma”, explica o oftalmologista, acrescentando que o documento para consentimento poderá ser impresso e entregue aos doentes. “Em virtude do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, temos sempre de obter o consentimento informado dos doentes para inserir os dados”, vinca Miguel Lume, aditando que está a ser ultimada a possibilidade de uma assinatura digital para facilitar o processo.

Realçando que a Base de Dados de Endoftalmites “tem tido muito bom acolhimento”, Miguel Lume espera que este projeto “constitua uma ferramenta útil para adicionar qualidade à prática clínica e à investigação científica portuguesa”. “A partilha de dados clínicos através de uma base de dados nacional tem o potencial de melhorar a nossa prática clínica e, em última análise, beneficiar a nossa população. Cabe-nos a nós, clínicos, participar ativamente na introdução de dados nesta e noutras bases.”

👁️ **Pedro Bastos Reis**

10h00 – 10h10, Sala 3

SPO CRIA CURSO DE FORMAÇÃO AVANÇADA PARA INTERNOS



Prof.ª Ângela Carneiro



Dr.ª Diana Silva

A Unidade de Apoio à Formação Contínua da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) apresenta, neste congresso, o recém-criado Curso de Formação Avançada em Oftalmologia, que se dirige a internos em fase de preparação para o exame final de internato. A Prof.ª Ângela Carneiro, coordenadora desta Unidade, afirma que “um dos principais objetivos da SPO é apoiar a formação pré e pós-graduada dos seus sócios”. Ao nível da formação pré-graduada, já existia o Curso de Ciências Básicas em Oftalmologia, organizado em colaboração com o Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos. No entanto, “esse curso não colmatava todas as necessidades de formação dos internos”, explica a oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, justificando, assim, a pertinência do novo curso avançado.

A formação será inteiramente *online*, com cerca de 300 horas de aulas, que poderão ser consultadas a qualquer momento pelos for-

mandos, sendo expectável que fiquem inteiramente disponíveis na biblioteca digital do *website* da SPO, ainda durante o mês de dezembro. “Convidámos 38 coordenadores das diferentes áreas da Oftalmologia, que, por sua vez, convidaram cerca de 200 oftalmologistas para colaborar na elaboração dos conteúdos de formação para os nossos internos”, adianta Ângela Carneiro. A responsável avança ainda que “está a ser ponderada a hipótese de este curso ser acessível, por áreas e por um período limitado de tempo, a especialistas que queiram atualizar-se numa área específica da Oftalmologia”. “Os interessados poderão pedir à SPO um acesso para, durante um mês, assistirem às aulas dessa área.”

Além das aulas, o Curso de Formação Avançada em Oftalmologia terá um módulo de perguntas de exame final da especialidade, que está a ser elaborado pela Dr.ª Diana Silva, oftalmologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora. “No fundo, será uma compilação de questões de exames anteriores, com temas que são frequentemente abordados, para que os internos possam ter uma ferramenta de estudo mais direcionada ao que poderá ser a prova teórica do exame final de internato”, esclarece.

De destacar também que “está a ser elaborado um manual prático, em formato *e-book*, com a informação mais importante de todos os temas de forma mais sistematizada, por tópicos e tabelas, realçando os estudos mais relevantes de cada subespecialidade”, adianta Diana Silva. E conclui: “Pretendemos que este curso seja um produto em constante evolução, não só no que diz respeito às aulas, mas também às ferramentas de auxílio que serão disponibilizadas.” 👁️ **Marta Carreiro**

Stellest®

Essilor®

#1 marca de lentes

mais recomendada por
profissionais de saúde visual*

As lentes Essilor® Stellest® abrandam a progressão da miopia em média 67%**

em comparação com lentes unificais standard,
quando utilizadas 12 horas por dia.



*Estudo quantitativo conduzido através de uma amostra representativa de 958 ECP's independentes, CSA, Fevereiro 2019 - França, Reino Unido, Alemanha, Itália, Espanha, USA, Canadá, Brasil, China e Índia. **Comparativamente a lentes unificais standard, quando usadas 12 horas por dia, todos os dias. Bao, J., Huang, Y., Li, X., Yang, A., Zhou, F., Wu, J., Wang, C., Li, Y., Lim, E.W., Spiegel, D.P., Drobe, B., Chen, H., 2022. Lentes Oftálmicas com micro lentes astéricas para o Controlo da Miopia vs Lentes Oftálmicas Unificais. Estudo clínico randomizado. JAMA Ophthalmol. 140(5), 472-478. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2022.0401>. As lentes Essilor® são qualificadas como dispositivos médicos nos termos previstos no Regulamento UE 2017/745. Essilor® e Stellest® são marcas registadas pela Essilor International.

10h15 – 10h40, Sala 3

SPO CRIA UNIDADE DE APOIO À GESTÃO E ESTRATÉGIA



Membros da Unidade de Apoio à Gestão e à Estratégia da SPO (da esq. para a dta.): Dr. Sérgio Azevedo, Dr. Vasco Miranda, Dr. Luís Torrão, Prof. Rufino Silva e Prof. Luís Abegão Pinto.

Um momento importante do 66.º Congresso Português de Oftalmologia será a apresentação formal da Unidade de Apoio à Gestão e Estratégia da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO). Enquanto coordenador desta Unidade, o Dr. Sérgio Azevedo afirma que o objetivo da mesma será “definir uma estratégia para responder aos planos e aos desafios que se impõem à SPO nos próximos dez anos”.

Para tal, o diretor do Serviço de Oftalmologia da Unidade Local de Saúde do Alto Minho/Hospital de Santa Luzia (ULSAM/HSL), em Viana do Castelo, refere que foi necessário, em primeiro lugar, “perceber quais são as prioridades e as áreas em que a SPO quer investir e qual o papel que a Oftalmologia tem ou pode ter na evolução dos sistemas de saúde”. “Importa também definir que os oftalmologistas devem ter formação na área da gestão, bem como na esfera das políticas de saúde, e quais devem ser os parceiros neste projeto e a relação estabelecida com os mesmos”, nota Sérgio Azevedo. Nesse sentido, o oftalmologista garante que já estão estabelecidas parcerias com diversas entidades.

Segundo Sérgio Azevedo, a primeira parceria estabelecida foi na área da formação académica. “Também já nos começámos a

articular com outras sociedades médicas, que entendemos como fundamentais para a concretização de alguns projetos que queremos ter, bem como entidades na área social, uma componente muito importante para a implementação das nossas medidas”, acrescenta. Por outro lado, dando continuidade ao trabalho da anterior direção da SPO no âmbito da literacia em saúde, “também foi estabelecida uma parceria com uma entidade nessa área, por respeito ao trajeto que já foi feito, reconhecendo esta como uma esfera a investir nos próximos anos”.

Com este feito, a SPO torna-se, assim, na primeira sociedade médica com uma estrutura exclusivamente dedicada à área da gestão e da estratégia. “Procurámos que a equipa tivesse representatividade nacional, além de elementos que estabelecessem conexão direta com a direção da SPO, através do Dr. Luís Torrão, e com a direção do Colégio da Especialidade de Oftalmologia da Ordem dos Médicos, na pessoa do Prof. Luís Abegão Pinto”, justifica Sérgio Azevedo. **Marta Carreiro**



Excerto da entrevista vídeo com o Dr. Sérgio Azevedo

CURSO 7 | 11h00 – 12h30, Sala 2

OTIMIZAR A CIRURGIA REFRACTIVA

O curso “Level up your refractive surgery knowledge – optimize your skills to achieve better outcomes”, coordenado pelo Dr. Vítor Maduro e pelo Dr. Nuno Alves, oftalmologistas no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC), terá seis preleções. “O objetivo é partilhar com os formandos estratégias para melhorar e otimizar os resultados cirúrgicos, com base em pequenos ajustes nas diversas técnicas da cirurgia refrativa”, introduz Vítor Maduro.

O curso inicia-se com a palestra do Prof. Luís Torrão, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, sobre *screening* na cirurgia refrativa. Segue-se a análise a duas técnicas: a *photorefractive keratectomy* (PRK) e o *laserassisted in situ keratomileusis* (LASIK), respetivamente pelo Dr. Luís Oliveira, oftalmologista no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto, e pelo Dr. João Feijão, oftalmologista no CHULC.

“Tanto a PRK como o LASIK são técnicas para doentes com erros refrativos ligeiros e moderados que querem ficar independentes dos óculos e/ou de lentes de contacto para as atividades da vida diária”, realça Vítor Maduro. No âmbito da PRK, o coordenador adianta que serão referidas estratégias tanto para as indicações da cirurgia como para a melhoria dos resultados, ao passo que, no âmbito do LASIK, serão debatidos os limites da técnica. “Atual-

mente, discute-se qual deverá ser o limiar refrativo a corrigir em cada doente. É uma cirurgia cada vez mais personalizada”, nota.

Na segunda parte do curso, o Dr. Ivo Silva, oftalmologista no Hospital de Cascais Dr. José de Almeida, abordará o papel das lentes intraoculares fáquicas. Será dada especial ênfase à lente fáquica tipo Collamer implantável (ICL) de câmara posterior, que, “do ponto de vista da segurança, veio responder aos problemas associados às células endoteliais nas lentes de câmara anterior. Contudo, “o grande desafio é encontrar o tamanho ideal da lente para cada caso clínico com as metodologias existentes”, comenta Nuno Alves.

As últimas duas apresentações do curso centrar-se-ão na cirurgia de cristalino transparente e na cirurgia refrativa de catarata, que serão discutidas, respetivamente, pelo Dr. Peter Pêgo, oftalmologista no Hospital da Luz Lisboa, e pelo Prof. Fernando Faria Correia, oftalmologista no Hospital de Braga. “Sobre a cirurgia de cristalino transparente, analisaremos questões como a segurança do procedimento e as indicações em termos de idade ou patologia, uma vez que se pode realizar esta cirurgia em doentes míopes ou hipermetropes”, afirma Nuno Alves. “No âmbito da cirurgia de catarata, hoje em dia, exige-se que sejamos mais ambiciosos e eficientes, atingido menor erro refrativo residual e maior independência de óculos”, conclui o oftalmologista. **Pedro Bastos Reis**



Dr. Vítor Maduro e Dr. Nuno Alves, coordenadores do curso.

DESAFIOS E AVANÇOS NA CÓRNEA PEDIÁTRICA

As doenças da córnea serão as protagonistas do simpósio organizado pelo Grupo Português de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo da SPO. Desde as patologias inflamatórias e alérgicas, como a blefarite e a queratoconjuntivite vernal, até à abordagem do queratocone em idade pediátrica, serão passadas em revista as principais novidades neste âmbito, destacando-se a importância de diagnosticar atempadamente cada uma destas situações.

 Marta Carreiro

Na primeira intervenção, a Dr.ª Catarina Paiva, oftalmologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), falará sobre a blefarite e respetivas complicações corneanas. Tendo em consideração que esta “é uma inflamação da pálpebra muito prevalente na idade pediátrica” e que, quando não tratada ou incorretamente tratada, “pode causar sequelas graves no olho, como cicatrizes corneanas ou ambliopias”, é crucial identificar e tratar atempadamente esta condição. “Crianças com chalázios de repetição ou hiperemia do bordo palpebral devem levantar a suspeita para este diagnóstico”, alerta a preleitora.

No que diz respeito ao tratamento, Catarina Paiva destaca a realização de “uma boa higiene palpebral, algo desafiante nas crianças, exigindo uma boa parceria com os pais aliada à antibioterapia”. “Temos hoje antibióticos específicos que vieram revolucionar o tratamento da blefarite, como é o caso da azitromicina”, refere. Sendo a blefarite uma doença crónica, a oftalmologista salienta também a necessidade de uma “vigilância apertada destas crianças”. “Devemos ser muito acutilantes na intervenção médica, bem como no seguimento regular destes doentes”, reforça Catarina Paiva.

Em seguida, o Dr. Vasco Miranda abordará a queratoconjuntivite vernal, que, “apesar de não ser frequente, é uma das doenças alérgicas oculares mais graves, podendo gerar, em cenários mais extremos, úlceras de córnea, cicatrizes corneanas e baixa visão”. Por esse motivo, o oftalmologista pediátrico no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto, incidirá no tratamento desta doença e respetivas complicações. “O primeiro passo da abordagem terapêutica corresponde a uma série de medidas não médicas, como a lavagem correta dos olhos, a evicção de exposição solar prolongada e a utilização de óculos de proteção”, indica o preleitor.

O tratamento farmacológico passa pelos anti-histamínicos ou anti-inflamatórios oculares, que “aliviam um pouco os sintomas, mas não são eficazes isoladamente”. Já os corticosteroides, “sendo muito eficazes, geram efeitos laterais indesejáveis quando utilizados prolongadamente”, adverte Vasco Miranda, salientando a importância de reduzir a sua utilização. Nesse sentido, resta “o recurso a fármacos imunomoduladores e, em última instância, a fármacos biológicos”.

Este preleitor também referirá as cirurgias disponíveis para tratamento das complicações da queratoconjuntivite vernal.

QUERATOCONES EM IDADE PEDIÁTRICA

Na terceira intervenção do simpósio, a Dr.ª Andrea Molinari incidirá nos fatores etiológicos do queratocone juvenil. Como tal, a diretora do Programa de *Fellowship* em Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo da Fundação Metrofraternidad do Hospital Metropolitano, no Equador, chama a atenção para os fatores genéticos, uma vez que esta doença “surge em vários membros da mesma família”. São também relevantes os fatores ambientais, “em particular as condições climáticas, dado que os ambientes secos e com menos oxigénio propiciam o desenvolvimento de queratocone”.

De acordo com Andrea Molinari, há outros fatores que devem ser tidos em consideração, como as alergias, que “fazem com que se coce mais os olhos, levando a deformação da córnea, os fatores endocrinológicos e o facto de o queratocone progredir mais rapidamente na puberdade e durante a gravidez”, remata a também docente na Universidade Central do Equador.

Por fim, a Prof.ª Andreia Rosa, oftalmologista no CHUC, falará sobre as particularidades do queratocone na criança. “Não sendo uma situação muito frequente na infância, é a altura certa para o seu diagnóstico, porque, quanto mais cedo for detetada, tanto melhor será a orientação terapêutica”, afirma a preleitora. E justifica: “Ao diagnosticarmos um queratocone em progressão, podemos realizar cirurgia de *crosslinking* para impedir o seu avanço. Se o detetarmos mais tarde, as hipóteses de tratamento são mais complexas, como o transplante de córnea ou outras terapêuticas que não levam à recuperação da visão.”

Nesse sentido, Andreia Rosa alertará para os fatores que podem justificar a realização de uma topografia corneana, como a instabilidade na refração. Já para realizar retinoscopia, “deve-se atentar à presença de um reflexo em tesoura e ao sinal de gota de óleo, que podem ser visíveis no exame objetivo”, explica Andreia Rosa. Na realização do *crosslinking*, “há pormenores técnicos que têm de ser adaptados, não só em função da idade, mas, sobretudo, da espessura da córnea, que é um fator decisivo, porque este procedimento não é seguro em córneas de baixa espessura”, conclui a oftalmologista. 



Dr.ª Catarina Paiva



Dr. Vasco Miranda



Dr.ª Andrea Molinari



Prof.ª Andreia Rosa



Pare a sua miopia, não o seu futuro.^{1*}

As lentes de contacto MiSight® 1 day
travam a miopia em 59%*

Para realizar a formação sobre a MiSight® 1 day
deve aceder em:

www.CooperVision.pt/cursos

Mais informação sobre MiSight® 1 day em:
www.CooperVision.pt/profissionais/misight



CooperVision®

Número de Registro na Infarmed 86066

*Chamberlain P et al. Long-Term Effect of Dual-Focus Contact Lenses on Myopia Progression in Children: A 6-year Multicenter Clinical Trial. Optom Vis Sci. 2022; 99(3): 204-212