

CATARATA SENIL: RELATO DE CASO

Rhaíssa Maria Assunção Andrade de Souza¹; Analine Lins de Medeiros²;
Camila Kelly Palitot Bandeira²; Débora Rosanne Mendes Pires Fraga; Raquel
Santana de Freitas.

¹ Autor, acadêmico de medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

² Coautor, acadêmico de medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

Palavras-chave: catarata, idosos, fatores de risco.

INTRODUÇÃO: Catarata é qualquer opacidade do cristalino, que não necessariamente afete a visão. A doença atinge quase metade (46,2%) da população mundial com mais de 65 anos. É a maior causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento. Há 45 milhões de cegos no mundo, dos quais 40% são devidos à catarata. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que no mundo 160 milhões de pessoas tenham a doença. No Brasil, são dois milhões de pessoas afetadas e surgem 120 mil novos casos a cada ano. As causas não estão bem definidas, porém estudos epidemiológicos revelam associação de catarata à idade. Inúmeros fatores de risco podem provocar ou acelerar o aparecimento de catarata, incluindo medicamentos (esteroides), substâncias tóxicas (nicotina), doenças metabólicas (diabetes mellitus, hipocalcemia, hipertireoidismo), trauma, radiações, doença ocular (alta miopia, uveíte, pseudoexfoliação), cirurgia intraocular prévia (fístula antiglaucomatosa, vitrectomia posterior), infecção durante a gravidez, fatores nutricionais (desnutrição).

OBJETIVO: Relatar caso de catarata senil comparando a investigação diagnóstica e tratamento com o preconizado na literatura.

METODOLOGIA: Revisão retrospectiva de prontuário de paciente atendida na clínica oftalmológica Memorial Santa Luzia – João Pessoa/PB, no período de agosto a novembro de 2012. Para esse estudo, foi feita revisão de literatura sobre catarata senil, utilizando acervos da LILACS, para comparação do caso com achados da literatura.

RESULTADOS: A.D.C.; feminino, 71 anos, paciente relata redução da acuidade visual para longe e visão embaçada, apesar do uso dos óculos, além do aumento da necessidade de mais luz para enxergar nitidamente, bem como presença de halos ao redor das luzes à noite, dificultando realização de algumas tarefas do dia-a-dia. Paciente já faz uso de óculos para miopia, e apresenta diagnóstico de diabetes tipo 2 e hipertireoidismo. Ao exame oftalmológico, a diminuição da acuidade visual é confirmada. Realizada uma biomicroscopia, que confirma a catarata bilateral e identifica uma meibomite, além de um exame de fundo de olho, que demonstra descolamento vítreo posterior. O tratamento foi realizado 03 meses após o primeiro atendimento, através da cirurgia de facoemulsificação, com ótimo resultado e sem complicações.

CONCLUSÃO: A paciente apresentava ademais da idade, fatores de risco para catarata, como diabetes e hipertireoidismo. A investigação diagnóstica foi realizada como preconizado na literatura, com exame oftalmológico e biomicroscopia. O tratamento curativo da catarata é cirúrgico e consiste em substituir o cristalino opaco por prótese denominada de lente intraocular. Toda vez que a qualidade de vida do portador de catarata estiver comprometida, como no caso apresentado, a cirurgia está indicada. A facectomia (cirurgia da catarata) pode ser realizada por diversas técnicas, sendo as mais conhecidas a facoemulsificação e a extração extracapsular programada. Do ponto de vista



técnico, dá-se preferência à facoemulsificação, pois é mais segura, com menor número de complicações; a recuperação visual é quase imediata, além de poder ser indicada precocemente. Como prevenção, a educação pública tem papel relevante a fim de prevenir os fatores de risco, sabedores de que a população da terceira idade tem tendência a aumentar não somente no Brasil como também em todo o mundo.