

Pterígio

Dr. Luciano Bellini

O que é o pterígio?

O pterígio é uma membrana fibro-vascular que cresce sobre a córnea. Esta membrana é muito parecida com a conjuntiva, a qual é a membrana que recobre a esclera (a parte branca dos olhos) e a parte interna das pálpebras. O pterígio geralmente invade a córnea por seu lado nasal (lado voltado para o nariz), mas pode ocorrer também do lado temporal (na direção da orelha) ou em outras localizações.

Como o pterígio altera a córnea?

A córnea é uma estrutura curva e transparente localizada na porção anterior do globo ocular (na superfície do olho). Portanto, a córnea normal não apresenta vasos sanguíneos nem opacidades, permitindo a passagem de luz através dela.

Nos casos de pterígio, porém, a membrana que invade a córnea, contem vasos sanguíneos e tecido fibroso (fibras de colágeno). Assim, o crescimento do pterígio poderá prejudicar a visão por acarretar:

- 1) perda da transparência da córnea (o que se chama leucoma);
- 2) distorção da curvatura corneana (o que se chama astigmatismo).

Quais são os sintomas do pterígio?

Além de poder prejudicar a visão, o pterígio frequentemente causa ardência, prurido (coceira), sensação de areia nos olhos, lacrimejamento, fotofobia (desconforto com a luminosidade) e hiperemia ocular (olhos vermelhos).

Quais são as causas do pterígio?

O aparecimento do pterígio pode estar relacionado com fatores genéticos (herança dos pais) e com fatores ambientais. Dos fatores ambientais, a exposição solar, o vento e a poeira parecem favorecer

o aparecimento do pterígio. Em alguns casos, o surgimento desta membrana fibro-vascular ocorre devido a um traumatismo na superfície ocular. Nestes casos a membrana costuma ser chamada de pseudo-pterígio, já que, na verdade, é uma reação da conjuntiva adjacente ao trauma.

Como progride o pterígio?

O pterígio costuma progredir lentamente, ao longo de semanas, meses e anos, invadindo a superfície da córnea. Algumas vezes, a progressão pode ser mais rápida, prejudicando a visão e gerando desconforto ao paciente. Em outros casos, depois de crescer por algum tempo, o pterígio se estabiliza, podendo ficar com tamanho inalterado durante anos.

Qual é o tratamento do pterígio?

Os sintomas de ardência e hiperemia ocular podem ser aliviados com o uso de colírios, como os lubrificantes oculares, por exemplo. Porém, o uso de colírios não é capaz de produzir uma regressão do pterígio. Assim, o único tratamento comprovadamente eficaz para o pterígio consiste em retirá-lo através de cirurgia.

Como é a cirurgia do pterígio?

Existem diversas técnicas cirúrgicas disponíveis para tratar o pterígio. Nos casos de pterígios que nunca foram operados, a técnica mais recomendada consiste em retirar a lesão (e o tecido fibroso adjacente) e realizar um transplante de conjuntiva. O transplante de conjuntiva visa recobrir o local da lesão, diminuindo o risco de recorrência (retorno do pterígio).

É necessário “dar pontos”?

Antigamente, a cirurgia do pterígio necessitava de “pontos” (sutura), que geravam bastante desconforto ao paciente. Felizmente, com a evolução de novos materiais, já existe a possibilidade de realizar a cirurgia sem pontos. Isto é possível graças ao uso de colas especiais, chamadas de colas de fibrina. Este recurso diminui o tempo da cirurgia (torna a cirurgia mais rápida) e diminui o desconforto no pós-operatório. Além disso, o uso da cola de fibrina diminui a inflamação pós-operatória causada pela presença dos fios

das suturas (que não precisam ser usados quando usamos a cola de fibrina).

Como é a anestesia?

Geralmente optamos por uma anestesia local, evitando-se os riscos da anestesia geral. Existem diversas modalidades de anestesia local, desde o simples uso de gotas anestésicas, até as técnicas de bloqueio regional (bloqueio peribulbar). Assim, cada caso deve ser avaliado individualmente, optando-se pela técnica mais adequada para cada paciente.

O pterígio pode voltar?

Sim, o pterígio pode voltar, algum tempo depois da cirurgia, o que se chama de recorrência. O que sabemos, atualmente, é que, existem técnicas cirúrgicas melhores, capazes de diminuir muito o risco de recorrência. Assim, por exemplo, uma cirurgia bem feita, com transplante de conjuntiva, apresenta um risco de recorrência bem menor do que uma cirurgia simples, sem o transplante de conjuntiva. Além disto, pterígios que já foram operados mais de uma vez apresentam maior risco de recorrência.

E nos casos mais avançados, como é a cirurgia?

Casos mais avançados ou já operados anteriormente apresentam maior risco de recorrência. Por isso, nestes casos, às vezes, temos que realizar uma cirurgia mais complexa, envolvendo outros recursos, além do transplante de conjuntiva. Um destes recursos consiste na aplicação de medicações anti-mitóticas durante a cirurgia, como a mitomicina C. A mitomicina C inibe a proliferação dos fibroblastos e de outras linhagens celulares, diminuindo, assim, a recorrência do pterígio.

Outra possibilidade é o uso de membrana amniótica especialmente preparada para tratar a superfície ocular. Esta membrana apresenta propriedades anti-inflamatórias, ajudando no processo de recuperação no pós-operatório. Além destes recursos adicionais, cirurgias mais complexas também envolvem maior atenção do cirurgião ao retirar o tecido fibroso, a fim de reconstituir a superfície ocular da melhor maneira possível.

Precisa ficar internado?

Normalmente, não há necessidade do paciente ficar internado após a cirurgia. Assim, a cirurgia é considerada ambulatorial, pois o paciente retorna para a sua casa após a cirurgia.

Prof. Dr. Luciano P. Bellini

Médico Oftalmologista

Celular e WhatsApp do Consultório:

51 9 97679837

Av Borges de Medeiros, 2500 Sala 1503

Praia de Belas - Porto Alegre, Rio Grande do Sul