

# ESTRABISMO POR TRAUMA VEGETAL DEVIDO A LACERAÇÃO DE RETO MEDIAL: RELATO DE CASO

**Francielle G. Viana**

**Leonardo Nicioli**

**Rodolfo Cascão**

**Davi Araf**

# Estrabismo por Trauma Vegetal devido a Laceração de Reto Medial: relato de caso

Francielle G. Viana; Leonardo Nicioli; Rodolfo Cascão; Davi Araf  
Hospital Cema

## INTRODUÇÃO

A ocorrência de um trauma ocular é uma importante causa de morbidade oftalmológica no mundo. A gravidade do trauma dependerá do acometimento das estruturas oculares envolvidas podendo levar a catarata, estrabismo e complicações graves como amaurose.

## FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS



Tc corte axial pré operatório



Tc corte coronal pré operatório



Extenso corpo estranho



Retirada do corpo estranho



Identificação do caule de roseira



Pós operatório imediato

## RELATO DO CASO

Paciente sexo masculino, 47 anos, procurou atendimento em nosso serviço com história de trauma em olho direito por caule de roseira, após queda da própria altura. Após o trauma, queixou-se de dor e diplopia, com relato de sangramento no momento do traumatismo. Ao exame, a acuidade visual sem correção era 20/20 parcial em olho direito e 20/20 no olho esquerdo. Os reflexos fotomotor direto e consensual estavam preservados.

Na análise da motilidade extrínseca, o paciente apresentava restrição de elevação, depressão de 1+ e de adução de 3+ em olho direito. Biomicroscopia: laceração em conjuntiva medial, com presença de extenso corpo estranho. Fundoscopia sem alterações. Realizada tomografia de órbitas que demonstrou imagem heterogênea linear, localizada adjacente ao músculo reto medial do olho direito. No intraoperatório observou-se impactação local de fragmento de vegetal entre o bulbo ocular e a parede medial da órbita, envolvendo região caruncular, com rotura do músculo reto medial, concomitante à laceração da cápsula de Tenon e conjuntiva bulbar, somado ao ferimento cortocontuso em terço medial de pálpebra superior direita.

## DISCUSSÃO:

Nos traumatismos oculares com corpos estranhos retidos no segmento anterior, a abordagem precoce, em tempo hábil, é um fator decisivo na restauração anatômica e da acuidade visual, minimizando o risco de sequelas. Nesse tipo de trauma deve-se, inicialmente ao tratamento, realizar pesquisa por imagens que permitam a correta localização e dimensionamento do corpo estranho. Assim sendo, realizar a programação cirúrgica de forma que o desvio ocular seja corrigido e o dano à visão, revertido.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Landó L, Oliveira T, Rezende JV. Ruptura de músculo reto inferior por trauma orbitário. In: Rev. Bras. Oftalmol; 76, 1, 2017.
- Júnior ASC, et al. Fratura de órbita por queda de cavalo e correção de estrabismo. In: Rev. Bras. Oftalmol; 69, 3, 2010.