

TÉCNICA DE LACORRAFIA MODIFICADA PARA CORREÇÃO DE LAGOFTALMO PARALÍTICO

Juliana Mika Kato

Camila P. B. C. Alcantra

Mariana Meireles

Suzana Matayoshi

Técnica de Lacorrafia modificada para correção de lagoftalmo paralítico

Juliana Mika Kato, Camila P. B. C. Alcantara, Mariana Meireles, Suzana Matayoshi
Hospital das Clínicas HC-FMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

INTRODUÇÃO

O lagoftalmo paralítico é a incapacidade de fechamento palpebral completo por lesão do nervo facial. O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia da técnica de lacorrafia modificada para o tratamento de lagoftalmo paralítico em que a porção ocular medial seja a mais exposta.

MATERIAL E MÉTODOS

Após aprovação do Comitê de Ética, pacientes com diagnóstico de lagoftalmo paralítico atendidos em um serviço terciário e com ceratite de exposição devido à porção medial foram incluídos neste estudo.

O procedimento cirúrgico foi realizado em centro cirúrgico ambulatorial, sob anestesia local. A técnica de lacorrafia consiste em: 1) abertura da porção anterior dos canalículos lacrimais; 2) ressecção da porção posterior dos canalículos; 3) sutura de pele, subcutâneo, músculo orbicular e porção anterior dos canalículos com fio absorvível (Figura 1).

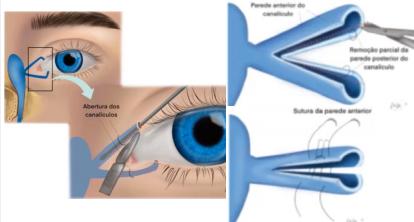


Figura 1. Passos da técnica de lacorrafia modificada

Os pacientes tiveram registro fotográfico pré e pós cirurgia, e foram comparados os valores de lagoftalmo (medida vertical) e área de abertura palpebral por meio do teste de Wilcoxon. As medidas foram feitas pelo software ImageJ (US National Institutes of Health, Bethesda, USA).

RESULTADOS

Sete pacientes foram incluídos. Três haviam sido submetidos a cirurgias palpebrais prévias mas mantinham lagoftalmo medial causando ceratite puntata. O lagoftalmo reduziu em média 1 mm após a lacorrafia, a área da fenda palpebral reduziu em média de 165 mm² para 111 mm² ($p=0,12$), e em todos os casos houve melhora da ceratite. Três pacientes apresentaram deiscência de sutura e precisaram de reabordagem associado a tarsorrafia lateral.



Figura 2. Pré e pós operatório de paciente submetida a lacorrafia modificada

DISCUSSÃO

A lacorrafia propõe usar a porção canalicular para fortalecer a adesão palpebral medial e reduzir o lagoftalmo. A depender da gravidade da exposição ocular não deve ser utilizada isoladamente, podendo ser associada a outras técnicas (ex: tarsorrafia lateral).

CONCLUSÃO

A técnica de lacorrafia modificada é prática, relativamente fácil de ser realizada, sendo uma opção para tratamento de lagoftalmo paralítico em que a porção medial da pálpebra é mais afetada.

REFERÊNCIAS

- Vásquez LM et al. Lagophthalmos after facial palsy: current therapeutic options. *Ophthalmic Res* 2014;52:165–9.
- Jelks GW et al. The evaluation and management of the eye in facial palsy. *Clin Plast Surg*. 1979;6(3):397-419.