

# A ENDOTROPIA NA MIOPIA AXIAL: CASO-CLÍNICO

Keissy Sousa, Ricardo Leite, Cristina Freitas, Fernando Vaz, Sandra Guimarães

## Introdução:

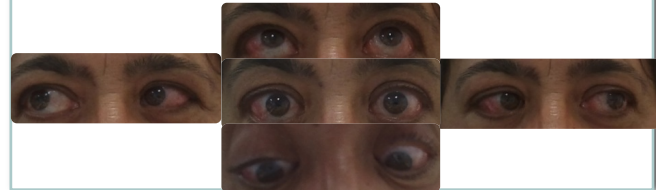
A elevada miopia axial e o estrabismo podem estar relacionadas dada a alteração do trajeto dos músculos extraoculares - posição nasal dos músculos rectos superiores (RS) e posição inferior dos rectos laterais (RL). Os movimentos de abdução e elevação encontram-se assim condicionados.

## Objectivo:

Descrição de caso-clínico de doente com endotropia associada a miopia axial e sua resolução cirúrgica.

## Cirurgia:

Colocação de fita de silicone, presa com sleeve, de forma a aproximar os músculos RS e RL ODE → banda enlaçada a 8 mm da inserção dos músculos.



## Caso-Clinico:

- Mulher, 54 anos de idade



- Antecedentes oftalmológicos:

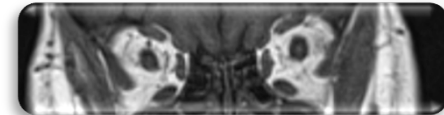
- alta míope (-30D)
- descolamento de retina no olho direito (OD)
- endotropia OE
- cirurgia de cristalino transparente ODE
- Recuo 5 mm dos rectos mediais

- E'T +30DP / ET 40DP

- Hipertropia D/E

- Limitação abdução e elevação

- RMN



**Conclusão:** Nestes casos a aproximação cirúrgica dos músculos RL e RS permite restaurar a relação anatómica corrigindo a endotropia e hipertropia associadas. É importante verificarmos a causa do estrabismo pois a cirurgia standard pode não ser a solução eficaz.