

Hifema Traumático

Caso de Dificil Resolução



Caucasiano
55 anos

A.Pessoais: nega

(Drepanocitose, Discrasia hemorrágica,
D.cardiaca, D. hepática)

A.Oftalmológicos: nega

(Glaucoma)

SU a 19.1.2015

Traumatismo contuso OD há 3 dias com elástico

AV OD = 9/10

Hifema $\frac{1}{4}$ inferior da CA (grau I)

Fundoscopia aparentemente sem alterações



Tx: ronic 5id + ciclopentolato 3id + carbinib 250 2id + combigan +
clorocil 3id



17.01.2015

19.01.2015

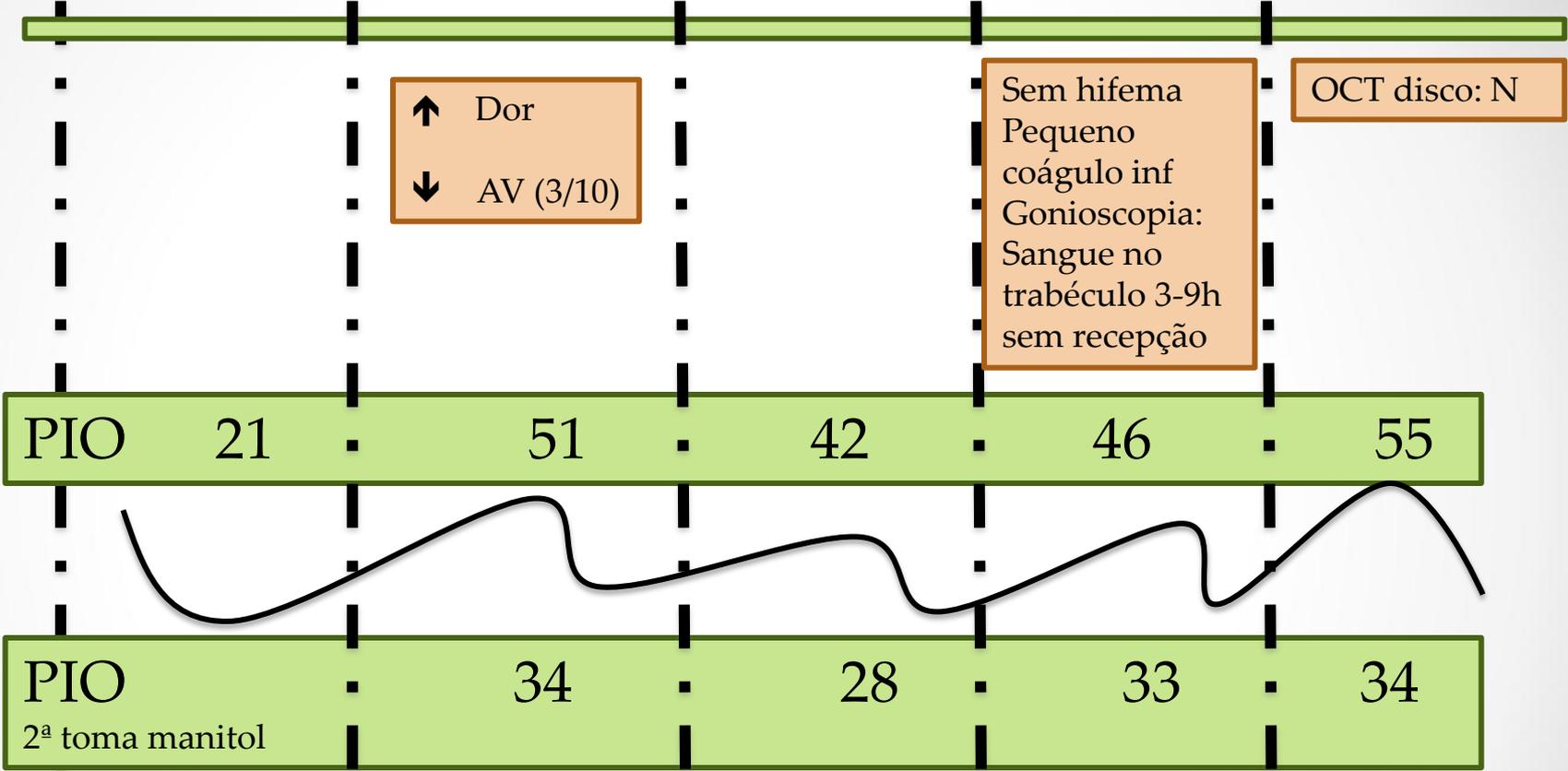
21.01.2015

22.01.2015

28.01.2015

29.01.2015

50



PIO 2^a toma manitol

Ronic 5id
Ciclopentolato 3id
Carbinib 250 6id
Combigan 2id
Clorocil 3id

+ Carbinib
250 4id
(1000 mg/dia)

+ Dorzolamida
2id
+ Carbinib 250
6id
(1500mg/dia)
+ lepicortinolo
80 mg

+ lepicortinolo
20 mg

Ronic 5id
Ciclopentolato 3id
Carbinib 250 6id
Combigan 2id
Dorzolamida 2id
Lepicortinolo 20mg

Etiologia

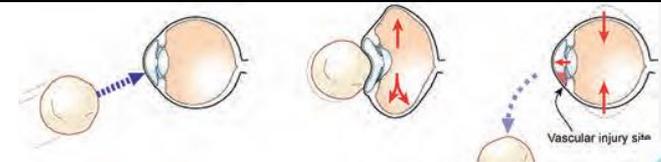
Trauma/Cirurgia intraocular;

Espontâneo (rubeose ou melanoma da íris, xantogranuloma juvenil, distrofia miotónica, queratouveíte, leucemia, hemofilia, D. VonWillebrand);

Anticoagulantes

Mecanismo Hifema Traumático

Compressão antero-posterior do globo e consequente expansão equatorial, o que conduz ao estiramento e rotura dos vasos da íris, corpo ciliar ou coróide com consequente hemorragia.



Classificação

Grau 0-	GV presentes na CA mas sem nível
Grau I-	Sangue ocupa < 1/3 CA
Grau II-	Sangue ocupa 1/3 a 1/2 da CA
Grau III-	Sangue ocupa > 1/2 mas não a totalidade da CA
Grau IV-	CA totalmente coberta por sangue/coágulo



Complicações

Ressangramento (++) 3º - 5º dia, ++raça negra?)

↑PIO

Atrofia Ótica (contusão do NO ou ↑PIO persistente)

Sinéquias anteriores periféricas e/ou sinéquias posteriores

Impregnação da córnea (hifema total, reabsorção lenta, PIO alta)

Mecanismos:

- Oclusão do trabéculo por células inflamatórias e eritrócitos
- Bloqueio pupilar
- Recessão angular

Não se relaciona com o Grau do hifema

Tratamento

Controverso...

Re-avaliação diária nos 7º dias

Tratamento médico

Repouso + decúbito a 45º + ↑ aporte hídrico + protector ocular

Ciclopégico (conforto e ↓ sinéquias)

Corticóide tópico (↓ da inflamação e do ressangramento???)

Corticoide oral ???

Se ↑ PIO: β-Bloq

α-agonistas

IAC

Hiperosmótico (manitol)

Ácido aminocaproico

Tratamento cirúrgico

Indicações:

-Impregnação da córnea

-PIO > 50mmHg > 5 dias

-PIO > 35mmHg > 7 dias

-Hifema total + PIO > 25mmHg > 5 dias

Hifema total em crianças (risco de ambliopia)

Depranocitose + PIO > 25mmHg > 24H

Lavagem da CA
Trabeculectomia



Evitar cirurgia nos primeiros 4-7 dias!!!

Evitar AINE's e AAS

Evitar Mióticos e Prostaglandinas

Evitar IAC e hiperosmóticos na drepanocitose



Após 15 dias

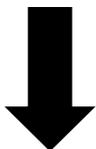
Terapêutica médica
insuficiente (↑↑PIO)

O Que Fazer??

Tratamento cirúrgico???

1ª Opção

Lavagem CA



Se não resultar:
Trabeculectomia

2ª Opção

Trabeculectomia MSS
(c/ ou s/ lavagem CA)

Falência precoce devido a
inflamação?
Sem mitomicina?
Risco de hipotonia pós-op?

3ª Opção

Válvula de Ahmed