

## TRATAMENTO

- Massagem da área sobre o saco lacrimal faz com que a lágrima desça o ducto lácrimo-nasal forçando abertura da válvula de Hasner
- Sondagem da via lacrimal: quando a massagem não resolve o problema, é necessário desobstruir o canal mecanicamente, através da passagem de uma sonda fina de metal através de toda a via lacrimal
- Entubação das vias lacrimais: quando a sondagem não desobstrui o canal lacrimal, é necessário que seja feita a inserção de sonda de Crawford (sonda que contém um fio de silicone) o qual deverá permanecer por cerca de três meses
- Dacriocistorrinostomia (DCR): em caso de falência dos procedimentos acima, faz-se um “novo canal” através da retirada de um fragmento de osso nasal e sutura do saco lacrimal com mucosa nasal. Ela tem alta taxa de sucesso (cerca de 85%) e pode ser realizada via externa (com corte na lateral da base do nariz) ou via endonasal (sem corte, feita com endoscópio por dentro do nariz). Uma sonda de silicone pode ser implantada temporariamente (entre um e três meses) no novo canal para mantê-lo aberto durante o período de cicatrização.

Todos os procedimentos cirúrgicos são realizados sob anestesia geral e ambulatorialmente (não necessita de internação).

Para mais informações,  
visite nosso site: [www.ccpo.com.br](http://www.ccpo.com.br)

### Dr. Filipe Pereira - CRM/SC 7999

Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Residência em Oftalmologia pela Universidade Estadual de Londrina.

Especialização em Plástica Ocular, Vias Lacrimais e Órbita pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

Mestrado em Oftalmologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

Observational Fellowship em Plástica Ocular, Vias Lacrimais e Órbita na Universidade da Califórnia de San Francisco - UCSF.

### CCPO - CLÍNICA CATARINENSE DE PÁLPEBRAS E OLHOS

- ▶ Rua Dom Jaime Câmara, 179, sl 704/705  
Centro, CEP 88015-120 Florianópolis- SC  
Fone/fax (48) 3028-6644  
[www.ccpo.com.br](http://www.ccpo.com.br) // [ccpo@ccpo.com.br](mailto:ccpo@ccpo.com.br)



## LACRIMEJAMENTO NA CRIANÇA

Orientações ao Paciente



**CCPO**

**Clínica Catarinense  
de Pálpebras e Olhos**

[www.ccpo.com.br](http://www.ccpo.com.br)

## SISTEMA DE DRENAGEM LACRIMAL

Normalmente, as lágrimas drenam por duas pequenas aberturas nos cantos dos olhos (pontos lacrimais). As lágrimas são bombeadas pela ação do piscar das pálpebras para dentro do ducto lacrimal e finalmente para dentro do nariz. Esta é a razão de seu nariz escorrer água quando você chora.

## OBSTRUÇÃO DO DUCTO LACRIMAL

Crianças às vezes nascem com uma obstrução de seus ductos lacrimais (localizado na válvula de Hasner), mais freqüentemente reconhecidos pelos sintomas:

- Lacrimejamento persistente
- Secreção
- “Olho lacrimoso”
- Infecção

## RISCOS E COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

Apesar de incomuns, são os riscos usuais da anestesia (converse com o anestesista) e, em relação à cirurgia, pode ocorrer sangramento abundante e infecção. Ocasionalmente, o organismo pode formar cicatriz sobre o novo canal causando um bloqueio da drenagem novamente, o que irá necessitar nova cirurgia para correção.

## Cuidados Antes e Depois da Cirurgia.

### PRÉ-OPERATORIO



**1** Realizar exames pré-operatórios solicitados e trazê-los no dia da cirurgia.

### PÓS-OPERATORIO



**1** Caso ocorra uma sensibilidade maior ou pequenos surtos de dor, estes poderão ser minimizados com o uso de analgésicos comuns.



**2** Após chegar em casa, colocar compressa gelada (gaze mergulhada em soro fisiológico 0,9% gelado) a cada 30 minutos sobre a região operada por 48 horas após a cirurgia (não é necessário fazê-la durante o sono).



**3** O edema (inchaço) varia de paciente para paciente. Alguns já no quarto ou quinto dia apresentam-se com um aspecto bastante natural. Outros atingem este resultado após o 8º dia. Mesmo assim, os 3 primeiros dias do pós-operatório são aqueles em que existe maior edema.



**4** Caso ocorra leve sangramento, colocar compressa com gelo sobre a região operada. Caso persista o sangramento, entrar em contato com o médico.



**5** Durante as primeiras 48 horas, repouso em casa (sentado ou deitado com a cabeça elevada), podendo alimentar-se normalmente e assistir televisão.



**6** Limpeza das pálpebras com soro fisiológico.



**7** Pingar 1 gota de colírio no olho operado 4 vezes ao dia.



**8** Pingar 1 conta-gotas de Sorine Infantil no lado operado quatro vezes ao dia.

