CIRURGIA

Depende da gravidade, da força do músculo elevador da pálpebra superior, e do teste da fenilefrina (que é feito no próprio consultório). A cirurgia é realizada sob anestesia local com sedação (procedimento realizado por médico anestesista que permanece o tempo todo na sala cirúrgica), sem a necessidade de internação.

Existem basicamente 3 opções cirúrgicas:

- Conjuntivomullerectomia: encurtamento do músculo de Muller via posterior. É realizado em pacientes em que as pálpebras "sobem" após o uso do colírio de fenilefrina. A cirurgia é feita por dentro da pálpebra e não deixa cicatriz visível.
- Avançamento da aponeurose: são feitas incisões ("cortes") no sulco (dobra) na pálpebra superior, feito o encurtamento do músculo elevador da pálpebra superior e suturas (costura) externa, que após completamente cicatrizadas ficam quase imperceptíveis. Pode ser realizada conjuntamente com a cirurgia de blefaroplastia (retirada do excesso de pele e bolsas de gordura das pálpebras)
- Suspensão ao frontal: uma faixa de fáscia lata ("capa do músculo da coxa") ou silastic (fio de silicone) é suturado na pálpebra e conectado ao músculo frontal ("testa") quando o músculo elevador da pálpebra superior possui pouca função.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

- Cicatrizes hipertróficas e infecções.
- Inchaço palpebral e hematomas no pós-operatório.
- Hipocorreção (remanescente de ptose) ou hipercorreção (retração), havendo a possibilidade em ambos de um retoque/ nova cirurgia

Para mais informações,
visite nosso site: 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 Franisco - 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 // ccpo@ccpo.com.br

PTOSE NO ADULTO

Cirurgia Corretiva da Pálpebra Caída

CCPO
Clínica Catarinense de Pálpebras e Olhos
www.ccpo.com.br

CONCEITO

Ptose é o termo médico para a queda das pálpebras superiores, que pode ocorrer uni ou bilateral. A ptose é medida pela distância entre o centro da pupila e a margem palpebral superior (MRD = distância margem - reflexo).

CAUSAS

A mais comum é o estiramento do músculo elevador da pálpebra superior (este é o músculo mais atuante na abertura ocular) que ocorre classicamente com o envelhecimento. Pode ocorrer também após cirurgias oftalmológicas (catarata, LASIK, pterígio), após traumas (batida sobre o olho), devido doenças neurológicas (paralisias do nervo oculomotor) e miogênicas (miastenia gravis)

PRÉ-OPERATÓRIO

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

2 Medicações Anticoagulantes (AAS, Aspirina, Bufferin, Ticlid, etc) deverão ser suspensas dez dias antes da cirurgia sob consentimento do seu médico clínico/cardiologista.

3 Importante trazer um acompanhante, pois o paciente terá alta imediata, e nunca deverá voltar dirigindo.

4 Retirar lentes de contato, jóias, anéis, alianças, brincos, pulseiras, correntes, maquilagem, batom e o esmalte das unhas.

5 Tomar dez gotas de Arnica 06 cH diluída em água duas vezes ao dia, sete dias antes até sete dias após a cirugia.

PÓS-OPERATÓRIO

1 Geralmente não há dor. Mesmo que ocorra uma sensibilidade maior ou pequenos surtos de dor, estes poderão ser minimizados com o uso de analgésicos comuns (Novalgina® 40 gotas 6/6h).

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

3 O edema (inchaço) dos olhos 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 oitavo dia. Mesmo assim, os três primeiros dias do pós-operatório são aqueles em que existe maior edema.

4 Caso ocorra leve sangramento, colocar compressa com gelo sobre as pálpebras. Caso persista o sangramento, entrar em contato com o médico.

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

6 Após esse período é permitido somente caminhar, evitando levantar peso, entrar em contato com poeira, vapores e calor durante sete dias.

7 Dormir sem que as pálpebras entrem em contato com o travesseiro (barriga para cima) e não coçar com intensidade o local operado.

8 Proteger totalmente as pálpebras do sol com óculos escuros e/ou chapéu durante o primeiro mês, moderadamente até o terceiro mês e sem restrições após o sexto mês. É obrigatório o uso de protetor solar nas pálpebras para que se obtenha um bom resultado estético.

9 Os pontos serão retirados sete dias após a cirurgia.

10 A limpeza das pálpebras deverá ser realizada com soro fisiológico.

11 Aplicar um filete de pomada oftálmica no local operado duas vezes ao dia.

12 O resultado final ocorre em cerca de três a seis meses. Entretanto, logo após o oitavo dia já teremos aproximadamente 25% do resultado almejado, sendo que nas duas ou três semanas subseqüentes esse percentual tende a melhorar acentuadamente.

Qualquer dúvida entrar em contato conosco: 3028-6644 (CCPO)