

SUA
visão, SEU
futuro.

PREVINA O CERATOCONE.



SUMÁRIO

1.0 O que é o Ceratocone? _ _ _ _ _	03
2.0 Quais os sintomas? _ _ _ _ _	04
3.0 Como é feito o diagnóstico? _ _ _ _ _	05
4.0 Existem fatores de risco para o surgimento da doença? _ _ _ _	06
4.1 Coçar os olhos _ _ _ _ _	06
4.2 Histórico familiar _ _ _ _ _	06
4.3 Desordens sistêmicas _ _ _ _ _	07
4.4 Fatores alérgicos _ _ _ _ _	07
4.5 Uso de lentes de contato rígidas mal adaptadas _ _ _ _	07
5.0 Como é feito o tratamento? _ _ _ _ _	08
5.1 Linha de tratamento _ _ _ _ _	09

1.0 - O que é o Ceratocone?



O **Ceratocone** é uma **deformação na córnea** que cria uma "pontinha" em formato de cone, na parte frontal do olho. Sua principal característica é o **afinamento** na estrutura da **córnea** e um **aumento** na sua curvatura.

De acordo com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), a cada 100.000 pessoas no mundo, de 4 a 600 delas desenvolvem o Ceratocone. Geralmente, ele se manifesta primeiramente na **adolescência**, entre os 13 e 18 anos de idade do paciente, sendo frequentemente **bilateral**.

Frequentemente, seu surgimento está associado a **outras alterações oculares**, especialmente àquelas relacionadas ao **hábito de coçar os olhos**, muito comum em pacientes que apresentam alergias, como, por exemplo, a rinite alérgica.

Felizmente, apesar de causar problemas de visão, o Ceratocone, em geral, **não causa cegueira**, mas pode agravar ou favorecer o surgimento de **alta miopia**, **elevação do grau de astigmatismo** e **piora da acuidade visual**, por exemplo, diminuindo a **qualidade** de visão do paciente e precisa ser tratado.

2.0 - Quais os sintomas?

Na maioria dos casos, as pessoas **não** percebem que possuem a doença, pois ela aparece **disfarçadamente**, sendo, por vezes, comumente **confundida** com **miopia** ou **astigmatismo**. Alguns sintomas mais característicos podem ser destacados:

- Fotofobia (sensibilidade à luz);

- Irritação;

- Ofuscamento;

- Embaçamento e distorções moderadas;

- Imagens duplas;

- Dificuldade para enxergar à noite.



3.0 - Como é feito o diagnóstico?

Para **diagnosticar** o Ceratocone, é preciso realizar o **exame oftalmológico** em paralelo a alguns exames de **imagem da córnea**.

A **tomografia da córnea** destaca-se como um dos exames **mais precisos** para diagnosticar o Ceratocone e avaliar a **saúde** da sua córnea. O procedimento verifica a **curvatura** posterior e anterior da córnea e seu mapa de **espessura**.

Caso seja detectada alguma **mudança** no formato e atestado os sintomas relacionados ao Ceratocone, como visão dupla, visão embaçada, sensibilidade à luz e troca constante de grau de óculos, o **médico oftalmologista** responsável pode confirmar o diagnóstico.

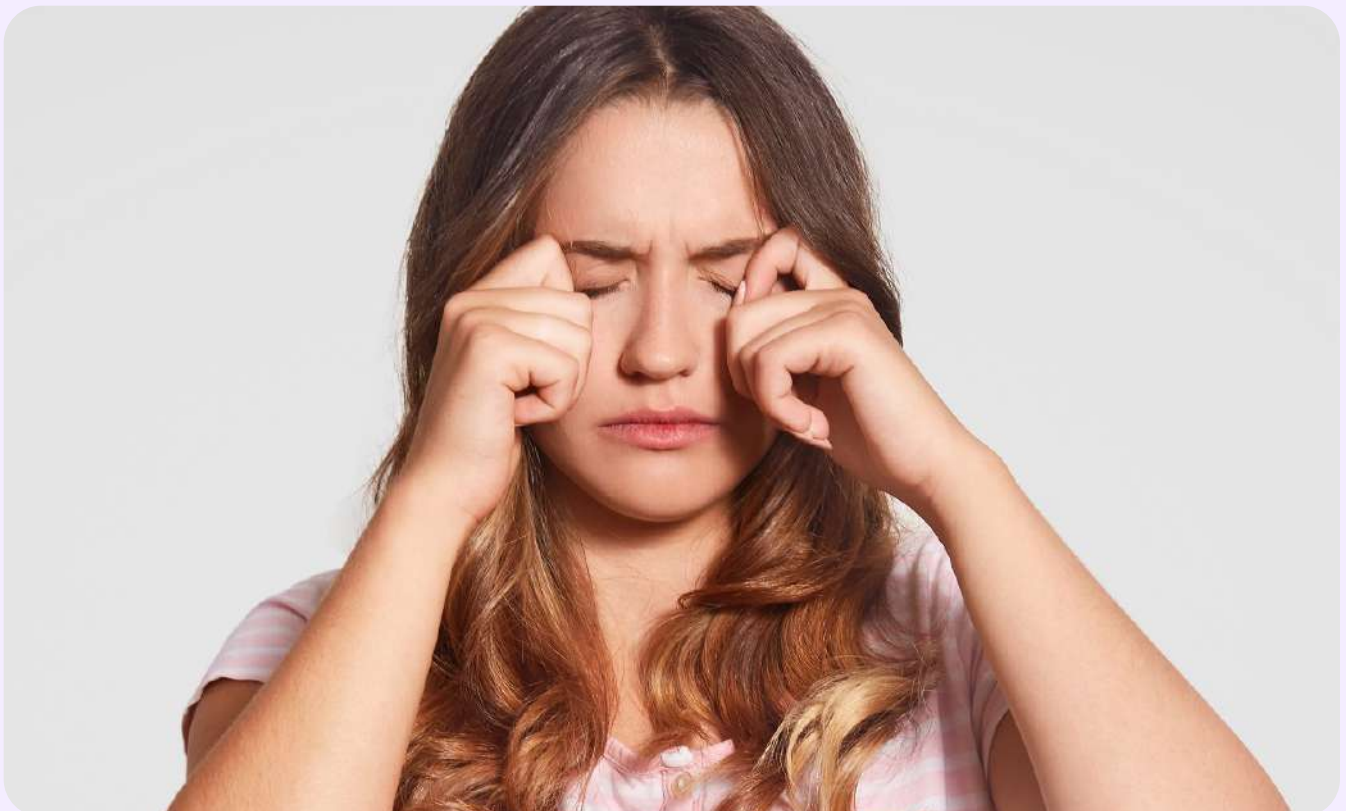
É extremamente importante que o paciente realize **exames periódicos** com o seu oftalmologista, com o objetivo de diagnosticar a doença nos **primeiros estágios**. Dessa maneira, é possível **controlar sua evolução** com segurança e orientar o paciente corretamente.

Existe um **desafio** no diagnóstico precoce da patologia, principalmente naqueles pacientes que apresentam **progressão** da miopia e astigmatismo, mas permanecem com uma **acuidade visual normal** e sem sinais clínicos típicos. Por isso, a importância da **consulta periódica** com o oftalmologista. Além de avaliar o **histórico familiar**, pois a grande maioria dos casos tem relação com a hereditariedade, é necessário incluir alguns **exames complementares**. A **topografia corneana** possibilita a avaliação da superfície e curvatura anterior da córnea e é considerada o **principal exame** para o diagnóstico.

4.0 - Existem fatores de risco para o surgimento da doença?

Sim, alguns fatores podem **facilitar** ou gerar uma predisposição para o surgimento das **doenças**. São eles:

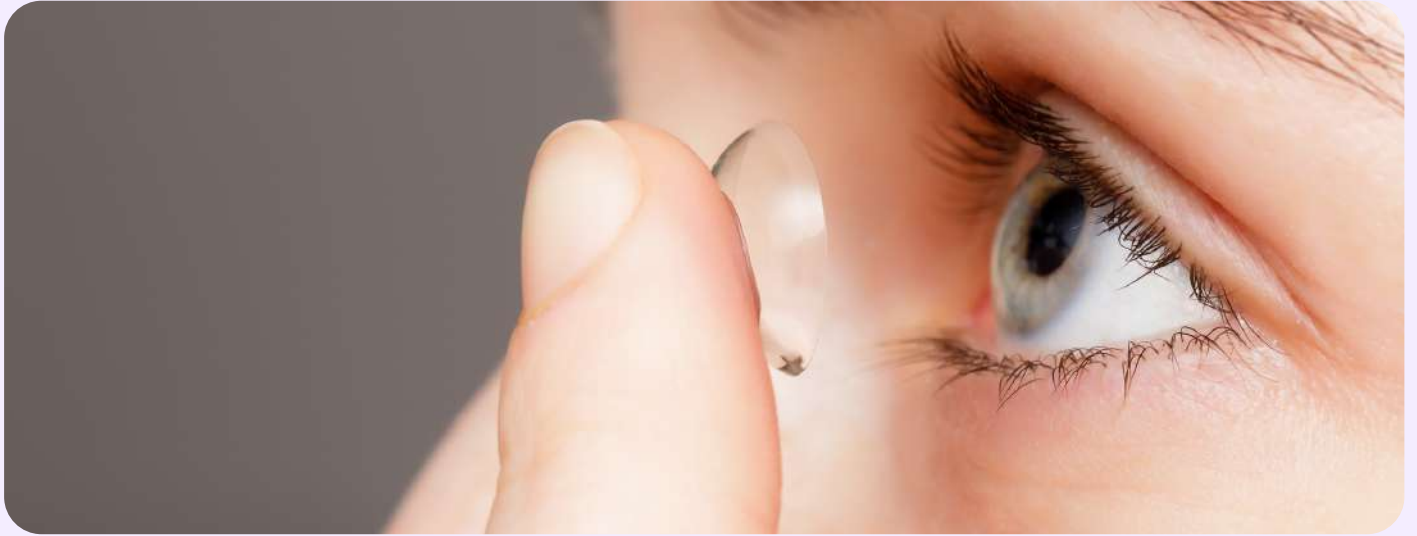
- **4.1 - Coçar os olhos:** O hábito de coçar ou apertar os olhos repetidamente pode agravar o Ceratocone. Condições como alergia ocular, rinite, ou qualquer irritação que faça o paciente coçar os olhos pode agravar essa condição;
- **4.2 - Histórico familiar:** existe uma relação entre o surgimento da doença com a predisposição genética, em $\frac{1}{4}$ dos casos. Numa família que tem casos da doença, é provável que as pessoas também tenham astigmatismo e ceratocone;



- **4.3 - Desordens sistêmicas:** algumas desordens sistêmicas (uma doença que afeta todo o corpo humano, ao invés de apenas um órgão ou região), como Síndrome de Down, podem ser fatores de risco para o Ceratocone.
- **4.4 - Fatores alérgicos:** alergia ocular, rinite, ou qualquer irritação que faça o paciente coçar os olhos.
- **4.5 - Uso de lentes de contato rígidas mal adaptadas:** utilizar lentes “erradas” por longo período de tempo pode facilitar o aparecimento do Ceratocone.



5.0 - Como é feito o tratamento?



O tratamento **depende do estágio** da doença e deve ser **orientado** pelo seu **médico oftalmologista especialista em córnea**. Ele é o profissional adequado para avaliar as alternativas e traçar a melhor estratégia de **tratamento**. A **evolução** da doença pode ser **rápida** ou **levar anos**. Por isso, todos os pacientes diagnosticados precisam de acompanhamento, **sendo recomendação do nosso time uma avaliação semestral**.

Na **maioria** das situações, o avanço do Ceratocone é solucionado por meio de **adoção de óculos, lentes de contato ou cirurgia**, como o implante de anel e o **crosslinking**: onde acontece a aplicação de **raios ultravioleta** associados à vitamina **B2**. Essa é uma alternativa segura e excepcional para **muitos casos em progressão**.

As **lentes rígidas** são as que proporcionam uma **melhora da qualidade** e quantidade da visão no paciente com Ceratocone. Mesmo em casos **avançados**, conseguimos adaptar as lentes esclerais para obter uma resposta satisfatória. Essas lentes **evoluíram muito** nos últimos trinta anos e, hoje, possuem vários tipos e curvaturas, **facilitando seu uso** e melhorando sua eficácia.

Em **casos graves**, quando nenhum tratamento conseguiu **desacelerar** o desenvolvimento da doença, o médico responsável pode prescrever a necessidade de um **transplante de córnea** parcial ou, em **último caso**, total.



5.1 - Linha de tratamento

Quando detectado inicialmente, o tratamento indicado pelo médico é, geralmente, o uso de óculos. Não havendo melhora na visão, lentes de contato e cirurgia de implante de anéis, podem oferecer uma solução. Em qualquer estágio da doença, caso ocorra uma evolução do quadro, indica-se o crosslinking. E, em último caso, parte-se para o transplante de córnea, que pode ser realizado no HOPE com laser.

**Cuide-se. Agende agora sua consulta
com um especialista HOPE.**

 **(81) 3302-2121**

Gostou do nosso E-book?

Tenha acesso a mais materiais gratuitos em
nosso site ou rede social.



WWW.HOPE.COM.BR

  **@HOPREFERENCIA**

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS:

Dr. Bernardo Cavalcanti (CRM 16348 | RQE 520) e Dr. Ronald Cavalcanti (CRM 5434 | RQE 872).