

IMPORTÂNCIA DA GEOMETRIA DALENTE DE ENSAIO NA PRESCRIÇÃO DE LENTES DE CONTACTO TÓRICAS HIDRÓFILAS

V. SILVA *, JOÃO CABRAL **, ANA XAVIER **, J. PRATES CANELAS *** e J. RIBEIRO DA SILVA ****

A correcção do astigmatismo regular com lentes de contacto tóricas hidrófilas, foi efectuada utilizando como lentes de ensaio, lentes de geometria idêntica à das lentes definitivas, ou lentes de geometria convencional. Os melhores resultados foram obtidos, em ambos os casos, nos astigmatismos com o eixo do cilindro situado a 180 e 90 graus, nos astigmatismos entre 1,00 e 2,00 dioptrias, e nos astigmatismos unilaterais. A lente definitiva prescrita a partir de ensaios efectuados com lentes de geometria convencional, mostrou-se frequentemente instável, motivando sintomas e intolerância. A nossa experiência aponta no sentido da utilização de uma lente de ensaio de geometria idêntica à definitiva.

Palavras Chave:

Lentes de contacto tóricas hidrófilas; Astigmatismo regular

INTRODUÇÃO

As lentes de contacto tóricas hidrófilas têm vindo a conhecer uma difusão cada vez maior desde o seu aparecimento, na década de setenta, o que decorre do facto de o astigmatismo afectar uma percentagem significativa dos utilizadores de lentes de contacto, os quais são em número cada vez maior.

Apesar do contínuo aperfeiçoamento levado a cabo neste tipo de lentes, elas permanecem no entanto geralmente mais desconfortáveis do que as lentes hidrófilas convencionais, a sua eventual instabilidade

rotatória associa-se a visão flutuante, e a sua descentragem leva a efeitos prismáticos, podendo a sua geometria condicionar aberrações ópticas periféricas. A sua mais ampla difusão é ainda condicionada por factores relacionados com o seu preço elevado, o grande número de lentes de ensaio de que o oftalmologista, em alguns casos, necessita dispor, e ainda a morosidade do processo de adaptação.

Com o fim de obviar a estes dois últimos inconvenientes, alguns fabricantes têm tentado reduzir a necessidade de lentes de ensaio, ou

* Assistente da Faculdade de Medicina de Lisboa

** Interno/a Complementar de Oftalmologia

*** Assistente Hospitalar do Serviço

**** Professor Catedrático e Director do Serviço

Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santa Maria. Faculdade de Medicina de Lisboa

mesmo, em alguns casos, aboli-la. Para isso partem do estudo estatístico do valor e eixo dos astigmatismos mais frequentes, desprezam a correcção dos casos de sucesso mais limitado, ou preconizam a prescrição de lentes de contacto tóricas hidrófilas a partir de ensaios efectuados com lentes de geometria idêntica àquelas utilizadas na correcção da miopia e da hipermetropia.

Neste trabalho partimos da nossa experiência na correcção do astigmatismo regular com lentes tóricas hidrófilas, para a análise da necessidade ou conveniência da utilização de uma lente de ensaio de geometria idêntica à da lente definitiva.

MATERIAL E MÉTODOS

No nosso Serviço temos utilizado na correcção do astigmatismo, dois tipos de lentes de contacto tóricas hidrófilas, ambas construídas em HEMA, com 38% de hidrofília, nas quais a estabilidade rotatória é obtida a partir de zonas de adelgaçamento, superior e inferiormente colocadas, não envolvendo a zona óptica. As lentes foram adaptadas após exame oftalmológico completo, determinação dos raios de curvatura da superfície anterior da córnea, e avaliação objectiva e subjectiva da refração. Procuramos uma centragem adequada e uma mobilidade de cerca de 1 mm.

Começamos por utilizar lentes de geometria constante, dentro de parâmetros definidos, idênticos aos da lente de ensaio, a qual permitiu verificar a adaptação e estabilidade rotatória, sendo o eixo do cilindro corrigido para a posição na qual a lente estabilizou após repetidos ensaios.

Dada a necessidade de um elevado número de lentes de ensaio e a morosidade do processo, passamos a utilizar outro tipo de lente cuja prescrição é feita a partir de ensaios efectuados com lentes de geometria idêntica àquelas utilizadas na correcção da miopia e da hipermetropia.

RESULTADOS

Com ambos os tipos de lentes conseguimos bons resultados, no que respeita ao conforto ocular, centragem e mobilidade, sem alterações queráticas ou conjuntivais.

No entanto, nem sempre o doente se sentiu satisfeito com a lente definitiva, tendo mesmo num caso escusado a sua utilização.

Os melhores resultados foram obtidos no astigmatismo a favor ou contra a regra, com o eixo do cilindro negativo situado a 180 ou 90 graus, nos astigmatismos de valor entre 1,00 e 2,00 dioptrias, e no astigmatismo unilateral.

A lente definitiva, prescrita a partir de ensaios efectuados com lentes esféricas, mostrou-se não raramente instalável, queixando-se os doentes de visão flutuante, astenopia, e aberrações no campo visual periférico. Por vezes, sobretudo nos astigmatismos importantes, superiores a 2,00 dioptrias, a acuidade visual obtida com a lente definitiva, foi claramente inferior àquela que se obteve com a lente de ensaio e sobre-refracção.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A nossa experiência, bastante limitada, não permite conclusões estatisticamente suportadas. Aponta, no entanto, num determinado sentido. Como, neste caso concreto, não podemos sujeitar os nossos doentes a experimentação, para além da que decorre da clínica, nem podemos estabelecer grupos controle, parece-nos de momento, e sem prejuízo de podermos vir a alterar a nossa opinião, que uma lente de ensaio de geometria idêntica à definitiva não é dispensável, pelo menos nas nossas mãos.

As lentes de contacto rígidas gás permeáveis constituem uma alternativa a ter sempre em consideração nestes doentes, e os pequenos astigmatismos até 0,50 dioptrias, são muitas vezes corrigidos com lentes hidrófilas convencionais.

SUMMARY

Astigmatism correction with soft hydrophilic toric contact lenses has been done using a toric trial lens and a conventional spherical trial lens. Best results were obtained in 180 and 90 degree astigmatism, between 1,00 and 2,00 D astigmatism, and unilateral astigmatism. Soft hydrophilic toric contact lens fitting using a conven-

tional spherical trial lens resulted frequently in a non stable lens, complains and intolerance, so we prefer a toric trial lens to fit out patients in soft hydrophilic toric contact lens.

KEY WORDS

Soft toric lens; Regular astigmatism

BIBLIOGRAFIA

1. BARRY A. MALTZMAN, ALISON RENGEL: Soft toric lenses: an update. CLAO journal 1985; vol 11: 4: 335-338.
2. CHRISTINE L.K. ASTIN: Alternatives to toric contact lens fitting - for regular and irregular astigmatism. Ophthal. Physiol. Opt. 1989; Vol. 9: July: 243-246.
3. JAVIER PAGÉS ROVIRA: Resultados comparativos de los ensayos realizados con diferentes lentes de contacto tóricas blandas. Suplemento de lentes de contacto 1988; 16: 183-186.
4. RAYMOND I. MYERS, CARMEN CASTELLANO, P. DOUGLAS BECHERER, DONALD E. WALTER: Lens rotation and spherocylindrical over-refraction as predictors for soft toric lens evaluation. Optometry and Vision Science 1989; Vol 56: 9: 573-578.