

Manejo cirúrgico da retinopatia de valsalva

Surgical management of valsalva retinopathy

Kim Vieira Kayat¹

1. Departamento de Oftalmologia-Retina, Universidade Federal São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil.

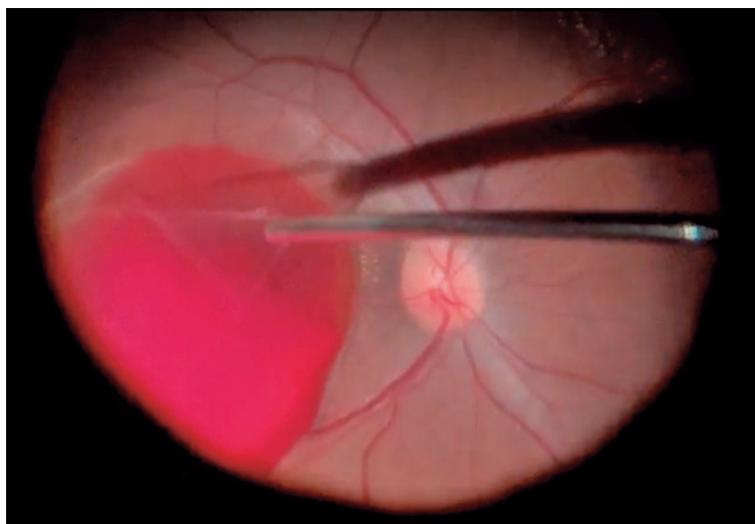
A retinopatia de valsalva se trata de uma hemorragia pré-retiniana que se origina da ruptura de capilares retinianos superficiais, ocasionada por um aumento da pressão intra-torácica ou intra-abdominal. O sangue extravasado, em geral se aloja no espaço abaixo membrana limitante interna (MLI), mas pode também se localizar na cavidade vítrea ou sub-hialóideio;

Apesar do bom prognóstico visual nesta patologia, o sangramento cursa com baixa visual severa por acometer, na maioria dos casos, a região da fóvea, estando indicada intervenção nos casos em que a recuperação precoce seja desejada.¹

O tratamento pode ser feito através da membranotomia com Nd Yag laser ou com a cirurgia de vitrectomia via pars plana (VVPP) e peeling com remoção do sangue sub MLI.

No caso do tratamento com Nd Yag laser é feita a ruptura da membrana hialoide posterior e MLI, permitindo que o sangue represado escoe para cavidade vítrea, livrando o eixo visual. Por outro lado, a abordagem cirúrgica visa a remoção direta da hemorragia sublimitante e da cavidade vítrea através da VVPP peeling da MLI. Apesar de mais invasivo, quando comparado ao yag laser, esta técnica permite uma reabilitação visual imediata e uma diminuição de complicações como a formação de membrana epirretiniana e hemorragias por lesão iatrogênica da retina.^{2,3}

Este caso trata-se de uma paciente de 50 anos com um quadro clássico de retinopatia de valsalva induzida por vômito. Ao exame oftalmológico apresentava acuidade visual de 20/20 em olho direito e de movimento de mãos a esquerda.



Keywords: Retinopatia de Valsalva, Vitrectomia

Autor correspondente: Kim Kayat. E-mail: kim_kayat@hotmail.com

Recebido em: 29 de Agosto de 2023. **Aceito em:** 12 de Setembro de 2023.

Financiamento: Declaram não haver. **Conflitos de Interesse:** Declaram não haver.

Como citar: Kayat KV. Manejo cirúrgico da retinopatia de valsalva. eOftalmo. 2023;9(3):111-2.

DOI: 10.17545/eOftalmo/2023.00031

 Esta obra está licenciada sob uma *Licença Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional.

A retinografia e OCT evidenciavam grande volume de sangue sub-membrana limitante interna, sendo optado pela abordagem cirúrgica com vitrectomia via pars plana associada a peeling da membrana interna.

Após realizarmos a vitrectomia do core, procedemos com o descolamento da hialóide posterior, utilizando um vácuo de 650mmHg em um probe de 25G com corte desligado, apreendemos a hialóide posterior e a tracionamos inicialmente no mesmo plano da retina e em seguida em direção a cápsula posterior do cristalino. É possível observarmos a onda de descolamento da hialoide ao se destacar da retina.

Utilizando uma pinça realizamos uma abertura na MLI que já estava separada (dissecada) da retina pelo sangue. Uma vez que a limitante já estava des-tacada da retina foi possível a realização do peeling utilizando o próprio probe do vitrófago com a aspiração ativa sem utilizarmos qualquer tipo de corante, que em geral é necessário em outras cirurgias para remoção desta membrana. A vantagem de se fazer o peeling com o próprio probe é que conseguimos uma

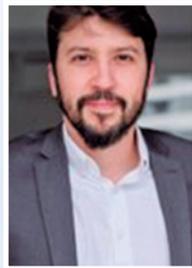
boa apreensão da MLI e é possível sem trocar o instrumental, aspirarmos o sangue que vai sendo liberado quando o peeling é feito.

Em seguida, utilizamos uma back-flush para levantarmos o sangue residual depositado sobre a mácula, aspirando em seguida com o vitreófago. E por fim foi feita a revisão da base vítrea e deixado BSS como substituto vítreo.

REFERÊNCIAS

1. Rohowetz LJ, Patel V, Sridhar J, Yannuzzi NA. VALSALVA RETINOPATHY: Clinical Features and Treatment Outcomes. *Retina*. 2023 Aug 1;43(8):1317-1320. doi: 10.1097/IAE.0000000000003772. PMID: 36893442.
2. Goel N, Kumar V, Seth A, Raina UK, Ghosh B. Spectral-domain optical coherence tomography following Nd:YAG laser membranotomy in valsalva retinopathy. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging*. 2011 May-Jun;42(3):222-8. doi: 10.3928/15428877-20110224-01. Epub 2011 Mar 3. PMID: 21410093.
3. García Fernández M, Navarro JC, Castaño CG. Long-term evolution of Valsalva retinopathy: a case series. *J Med Case Rep*. 2012 Oct 10;6:346. doi: 10.1186/1752-1947-6-346. PMID: 23050866; PMCID: PMC3492032.

INFORMAÇÃO DO AUTOR



» Kim Kayat

<http://lattes.cnpq.br/6381427776192199>

<https://orcid.org/0000-0002-4114-2449>