

NOV 2024 Hotel Mercure Belo Horizont

# Extrusão espontânea do implante esférico Medpor™: Relato de caso

**Autores:** Nicole Vasconcelos Ciotto<sup>1</sup>, Paula dos Santos Ribeiro Laborne de Mendonça<sup>1</sup>, Taciana Bretas Guerra<sup>1</sup>, Victor Marques de Alencar<sup>1</sup>, Ingrid Vasconcelos Ciotto<sup>2</sup>, Camila Dias Medeiros<sup>1</sup>

**Instituição:** Instituto de Olhos Ciências Médicas de Minas Gerais<sup>1</sup>, PUC - MG<sup>2</sup>.

### INTRODUÇÃO

Os implantes orbitários surgiram da necessidade de repôr volume orbitário perdido por enucleação ou evisceração, evitando assim o aspecto de enoftalmia resultante destas cirurgias, devendo ser colocados, sempre que possível, no primeiro tempo cirúrgico.

O implante sintético de polietileno poroso (Medford), foi introduzido como implante orbitário em 1991, é biointegrável como a hidroxiapatita, possibilitando o crescimento de vasos para o seu interior.

#### **RELATO DE CASO**

AEDOS, masculino, 31 anos, histórico de acidente com arma de fogo (PAF), em 2019 atingindo ambos os olhos e evoluindo para evisceração. Em janeiro de 2024, queixava - se de dor em cavidade orbitária direita.

Ao exame: Sem percepção luminosa (SPL) em ambos os olhos. À biomicroscopia: À direita: Presença de esfera em processo de extrusão. À esquerda: Visualização de esfera por transparência da conjuntiva.

Foi Indicada nova cirurgia para reconstrução da cavidade orbitária à direita e prescrito antibiótico tópico e oral. Porém, em maio de 2024, o paciente retornou à urgência oftalmológica devido a extrusão importante da prótese à direita. Foi retirado o implante da cavidade orbitária direita em caráter de urgência e enviada para cultura.

FIG 1. JAN 2024



FIG 2. MAIO 2024



FIG 3. MAIO 2024



FIG 4. MAIO 2024



FIG 5. MAIO 2024



FIG 6. MAIO 2024



#### **CONCLUSÃO**

O implante de Medpor apresenta uma superfície rugosa e pode ocorrer atrito entre a prótese e a conjuntiva, provocando erosões que podem evoluir com exposição do implante. Porém, pode ser revestido com tecido autólogo, protegendo a conjuntiva e a cápsula de Tenon do atrito entre a superfície rugosa do implante e a prótese.

Ainda há controvérsia se o implante de Medpor deve ser revestido ou não.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moura, E., Vieira, G. Uso do implante esférico Medpor ™: análise de 61 cirurgias orbitárias. Artigo Original • Arq. Bras. Oftalmol. 70 (1) • Fev 2007. 2. Schenelli, S., Hoyama, E., Padovani, C.R., Ferreira, V. L.R., Roça, R. Complicações com uso de esferas não integráveis e integráveis na reconstrução da cavidade anoftálmica. Artigos Originais • Arq. Bras. Oftalmol. 63 (3) • Jun 2000. 3. Tabatabaee, Z., et al. Comparison of the exposure rate of wrapped hydroxyapatite (Bio-Eye) versus unwrapped porous polyethylene (Medpor) orbital implants in enucleated patients. Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 2011 Mar-Apr.