



PROVAS ACADÉMICAS
NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA
INSTITUTO DE FORMAÇÃO AVANÇADA

Mestrado:

Neuroftlamologia

Nome do Aluno:

João Paulo Pedrosa Branco da Cunha

Tema da Tese:

Cirurgia da Catarata e sua Influência no Ritmo Sono – Vigília.
Estudo Prospectivo/Comparativo Sobre a Utilização de Dois Tipos de Filtros em Lentes
Intra Oculares.

Data da Defesa:

22-04-2009

Classificação:

Muito Bom (20 valores)

Júri:

Presidente: Prof. Doutor António Castanheira Dinis (FMUL)

Orientador: Prof. Doutor António Castanheira Dinis (FMUL)

Co- Orientadora: Prof.^a Doutora Teresa Paiva (FMUL)

Vogais: Prof. Doutor Joaquim Neto Murta (FMUC)

Vogais: Prof.^a Doutora Isabel Pavão Martins (FMUL)



PROVAS ACADÉMICAS
NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA
INSTITUTO DE FORMAÇÃO AVANÇADA

RESUMO

O processo de envelhecimento é um factor que influencia em muitos aspectos o ritmo circadiano do sono-vigília, sendo a prevalência de perturbações do sono muito maior nos idosos do que nos adultos jovens.

Os núcleos supraquiasmáticos (NSQ), constituem o principal marcapasso do sistema circadiano dos mamíferos e recebem informação directamente da retina, através de uma via aferente monosináptica. Esta via neural específica do ritmo circadiano, o tracto retino-hipotalâmico, tem sensibilidade máxima correspondente a um comprimento de onda (λ max) de 447-482 nm (na banda azul do espectro luminoso), cujo fotopigmento é a melanopsina. O cristalino humano adquire uma coloração amarelada com o envelhecimento, diminuindo a transmissão da luz visível, principalmente na banda azul, podendo estar implicado numa possível frenagem do sistema sono-vigília e na origem de alterações do sono em idosos saudáveis.

A cirurgia de catarata com implantação de lente intraocular (LIO) pode manter ou reverter as alterações atribuíveis à coloração amarelada que o cristalino adquire ao longo do envelhecimento, uma vez que existem diferentes tipos de filtro nas LIO (absorvente ultravioleta (UV) com filtro amarelo (A) versus absorvente UV sem filtro A). Os principais objectivos do estudo são: a avaliação do efeito da extracção de catarata no ritmo sono-vigília e a comparação da influência de dois tipos de filtros das LIO nos resultados encontrados.

Projectou-se um estudo prospectivo, em que cada indivíduo seleccionado foi submetido a duas fases. Na primeira fase fez-se o registo basal das variáveis em estudo obtidas pelos questionários de qualidade de sono, pelas escalas de sonolência e pela actigrafia de 7 dias. Os doentes foram divididos em dois grupos: grupo 1 – doentes submetidos a cirurgia bilateral de catarata com implantação de LIO UV e grupo 2 – doentes submetidos a cirurgia bilateral de catarata com LIO UV+A. Numa segunda fase (após a cirurgia bilateral de catarata) registaram-se as mesmas variáveis para estudo comparativo. Compararam-se as duas fases de cada sujeito e a segunda fase entre os dois grupos pós-operatórios. 7 dos 16 doentes 12 eram do sexo feminino e 4 do masculino, com idade média de 74,6 anos.

A média das acuidades visuais com correcção era de 0,2 na fase 1 tendo melhorado para 0,88 no pós-operatório.

Na Escala de Sonolência identificámos 6 doentes com resultado patológico, três duvidosos e 7 normais na fase 1. Após a cirurgia estes somatórios melhoraram para 5 duvidosos e 11 normais. Os questionários de qualidade de sono mostraram que 10 dos 16 doentes tinham sono de má qualidade contra apenas 2 na fase 2 do estudo. Nos registos actigráficos obtivemos melhoria de 1 ou mais parâmetros em 12 dos 16 doentes (75%). A regularidade do ritmo melhorou em 37,5% dos doentes, a sonolência diurna melhorou em 50% e as insónias em 42,5%. Não se observaram diferenças estatisticamente significativas em nenhuma das variáveis estudadas entre os dois grupos.

Palavras-chave: catarata, envelhecimento, ritmos circadianos, luz azul, filtros.