

Remendo Corneano

Corneal Mending

 Celso Cabral Costa¹, Luis Bernardes¹, Maria João Quadrado¹⁻⁴

¹ Department of Ophthalmology, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Coimbra, Portugal

² Faculty of Medicine, University of Coimbra, Coimbra, Portugal

³ Clinical Academic Center of Coimbra (CACC), Coimbra, Portugal

⁴ Unidade de Oftalmologia de Coimbra (UOC), Coimbra, Portugal

Recebido/Received: 2022-10-15 | Aceite/Accepted: 2023-03-20 | Published online/Publicado online: 2023-07-11 | Published/Publicado: 2023-09-26

© Author(s) (or their employer(s)) and *Oftalmologia* 2023. Re-use permitted under CC BY 4.0. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e *Oftalmologia* 2023. Reutilização permitida de acordo com CC BY 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

DOI: <https://doi.org/10.48560/rsos.28284>

PALAVRAS-CHAVE: Cornea/ultraestrutura; Tomografia de Coerência Óptica.

KEYWORDS: Cornea/ultrastructure; Tomography, Optical Coherence.

Doente do sexo feminino, 62 anos, com queixas de diminuição de acuidade visual e grave desconforto ocular à esquerda, com 2 anos de evolução, depois de cirurgia de pterígio, tendo sido feito diagnóstico de *dellen*. Foi realizado recobrimento do *dellen* com enxerto lamelar de córnea dadora, em crescente,^{1,2} com 260 µm de espessura, cortada com microquerátomo, tendo sido usado um trepano de 5,00 mm do lado corneano e feito corte manual do limite escleral. A doente teve uma grande melhoria do desconforto ocular e a acuidade visual é agora de 10/10 com -1,00 x 30°. A tomografia de coerência óptica pós-operatória demonstra o enxerto bem posicionado e com uma espessura adequada.

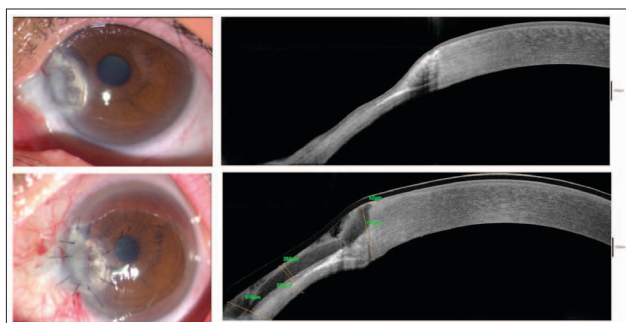


Figura 1. Em cima: fotografia de segmento anterior e OCT de segmento anterior, previamente à cirurgia. Verifica-se adelgaçamento estromal localizado. Em baixo: fotografia de segmento anterior e OCT de segmento anterior, posteriormente à cirurgia. Verifica-se o enxerto lamelar bem coaptado com suturas de fio *nylon*, demonstrando-se a espessura do enxerto através de medição por OCT de segmento anterior.

CONTRIBUTORSHIP STATEMENT / DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO:

CC e LB: Aquisição das fotografias, elaboração da história clínica e redação do manuscrito.

MJQ: Aconselhamento, orientação e revisão e aprovação do manuscrito final.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

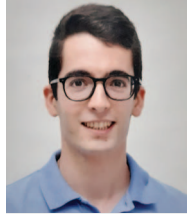
Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERENCES

1. González Gomez A, González de Gor Crooke JL, García-Ben A, García-Campos JM. Dellen and corneal perforation after bilateral pterygium excision in a patient with no risk factors. *BMJ Case Rep.* 2015; 2015: bcr2015213319. doi: 10.1136/bcr-2015-213319.
2. Costa ST, Costa JP, Figueira L, Reis FF. Crescent-shaped ante-

rior lamellar keratoplasty as treatment of corneal perforation in peripheral ulcerative keratitis. *Oftalmologia.* 2020;44. doi: 10.48560/rspo.18818



Corresponding Author/ Autor Correspondente:

Celso Costa

Department of Ophthalmology,
Centro Hospitalar e Universitário de
Coimbra (CHUC), Praceta Mota Pinto,
3000-076 Coimbra, Portugal
celsomiguelcosta@hotmail.com



ORCID: 0000-0002-7111-1002