

SaBER Mais

— sobre —



MIOPIA



Clínicas Leite

A excelência na saúde, para uma saúde de excelência®

FICHA TÉCNICA

EDIÇÃO

Clínicas Leite, Lda
Ver. 01 / Jan 2016

REDAÇÃO/DOCUMENTAÇÃO

Mariana Coimbra
(Marketing e Comunicação)

MIOPIA

O que é a miopia?

A miopia é a impossibilidade de ver bem ao longe. Crê-se que afeta cerca de 15 por cento da população portuguesa. A miopia de nascença é rara.

Na maioria dos casos, aparece entre os 6 e os 16 anos, e quase sempre pela exigência escolar.

Quais são as causas da miopia?

Em condições normais, os raios luminosos provenientes dos objetos distantes, enquanto atravessam as estruturas oculares com poder de refração (a córnea e, especialmente, o cristalino), alteram a sua trajetória com vista a unirem-se sobre a superfície da retina, a camada sensorial do olho, onde são formadas as imagens posteriormente elaboradas pelo cérebro. A miopia surge quando, por algum motivo, os raios luminosos provenientes dos objetos distantes se unem à frente da retina.

A miopia possui uma base genética, mas também pode ser influenciada por outros fatores ambientais, como os esforços visuais prolongados e repetidos em condições de má iluminação e em posturas inadequadas, sobretudo durante a infância.

Como se manifesta e quais os tipos de miopia?

Os casos em que a miopia se manifesta ao longo da infância e se vai acentuado em maior ou menor grau até ao fim da adolescência, estabilizando-se entre os 25 e os 30 anos, são denominados miopia simples ou estacionária, enquanto nos restantes casos, muito menos frequentes, em que o defeito continua a sua evolução ao longo da vida adulta, são designados por miopia progressiva.

A manifestação básica do problema, muitas vezes a única, corresponde a uma visão turva ao longe, pouco nítida e desfocada. Dado que a intensidade do defeito visual varia consideravelmente de caso para caso, é possível distinguir vários graus em função do poder de refração da lente, expresso em dioptrias, necessário para a sua correção. A miopia ligeira designa os problemas em que o defeito necessita de uma correção até três dioptrias; a miopia moderada necessita de uma correção entre três e seis dioptrias; na miopia elevada, a correção necessita de mais de seis dioptrias.

Tendo em conta que, por vezes, as crianças pequenas não se apercebem do defeito visual, pois consideram normal o facto de não verem ao longe na perfeição, a miopia infantil é, na maioria dos casos, detetada através de uma revisão médica de rotina ou porque os adultos observam que a criança se aproxima muito dos livros para ler ou se aproxima muito do televisor.

Para além disso, os músculos extrínsecos dos globos oculares de uma criança míope não costumam funcionar corretamente e um dos olhos tem a tendência para se desviar para fora, um problema designado estrabismo divergente, que apenas é solucionado com a correção da miopia.

De facto, caso não seja corrigida, para além de uma visão ao longe imperfeita, a miopia pode originar vários incómodos.

Por exemplo, dado que o indivíduo faz um grande esforço para visualizar melhor os objetos, ao franzir as sobrancelhas e as pálpebras, após utilizar a vista durante um determinado período de tempo, costuma ser afetado por dores de cabeça. Para além disso, ao fim do dia, os olhos costumam estar cansados, vermelhos e sensíveis à luz (fotofobia).

Por vezes, são igualmente perceptíveis algumas manchas visuais, por exemplo pontos negros que se deslocam ao longo do campo visual, conhecidos como "moscas voadoras", e que não são minimamente graves, ou pontos luminosos semelhantes a clarões, denominados fotopsias, mais graves, já que podem ser sintoma de um descolamento da retina.

De facto, quando a miopia é elevada e progressiva, a complicação mais grave corresponde ao descolamento da retina, visto que o globo ocular é muito grande e a retina fica tão fina e frágil que pode sofrer uma rutura e desunir-se da camada subjacente, o que proporciona a perda de visão.



Como se deteta?

Durante a idade escolar, a miopia desenvolve-se num grande número de crianças, sempre que o seu sistema visual não é capaz de suportar o esforço que lhe é exigido.

Ao contrario da hipermetropia, a miopia é mais fácil de detetar, justamente por dar claros sinais exteriores, tais como:

- Piscar os olhos;
- Aproximar-se demasiadamente da TV e dos livros;
- Não ver bem ao longe, nomeadamente o quadro da sala de aula;
- Ocasionalmente queixar-se de dor de cabeça;
- Gostar de ler, e não se queixar da fraca luminosidade.

Para além disso, os músculos extrínsecos dos globos oculares de uma criança míope não costumam funcionar corretamente e um dos olhos tem a tendência para se desviar para fora, um problema designado estrabismo divergente, que apenas é solucionado com a correção da miopia.





Pode curar-se?

Só se podem curar doenças, e a miopia é uma anomalia visual e não uma doença. Pode ser que uma cirurgia a faça regredir ou a elimine durante muito tempo, mas não para sempre.

Pode ser evitada?

Sim e não. Se o fator principal for genético a resposta é não, mas se o fator for a diminuição da acuidade visual por um intenso trabalho realizado ao perto, (horas a fio com manuais, livros e computadores, por exemplo) esta miopia pode desaparecer, porque de facto, não é mais que um problema de acomodação visual.

Como se previne?

A prevenção da miopia na idade escolar passa pela visita semestral/anual ao médico oftalmologista e por adoção de hábitos adequados, como uma boa iluminação e uma postura ergonómica.

CORREÇÃO DA MIOPIA

A miopia pode ser corrigida de três maneiras:

Óculos – Os óculos são um "instrumento" versátil, prático e económico. O único inconveniente dos óculos é a limitação imposta para o exercício de algumas atividades profissionais e desportivas, além da redução do campo visual e dos reflexos do indivíduo, nomeadamente nos casos de miopia elevada. Quanto mais forte for a miopia, mais espessas são as lentes nos bordos e mais pesadas.

Lentes de contacto – Corrigem muito bem as miopias, satisfazem a estética, mas podem causar intolerâncias, exigindo maiores cuidados, além de uma certa habilidade na sua manipulação. A sua manutenção tem que ser bastante escrupulosa e controlada periodicamente no sentido de evitar o perigo de infeção e de outras complicações mais sérias, tais como diminuição da capacidade de visão, de modo permanente.

As lentes de contacto podem ser de vários tipos, nomeadamente rígidas ou gelatinosas. Estas sustentam-se na camada lacrimal que cobre a córnea e é importante um exame oftalmológico para uma boa adaptação sem riscos para o olho.



Cirurgia – Existe uma crescente procura da cirurgia da miopia e do astigmatismo que lhe está associado na maioria dos casos. Tal deve-se à busca por maior qualidade de vida, à segurança e aos bons resultados da cirurgia. Na cirurgia de miopia existem diferentes técnicas, sendo a escolha da mais adequada a cada paciente feita após um cuidadoso estudo pré-operatório. A cirurgia está indicada após os 18 anos de idade em pacientes com refração estável há, pelo menos, 12 meses.

A mais conhecida, que se propõe corrigir diferentes graus de miopia, é a Eximer Laser – LASIK.

LASIK- O que é?

O LASIK é uma cirurgia extraocular que permite uma rápida recuperação da visão. Realiza-se sob anestesia tópica (gotas), em cerca de 5 minutos (os lasers mais recentes corrigem cada dioptria em 4 segundos), tendo o paciente alta 30 minutos depois, e uma acuidade visual satisfatória às 24 horas após o procedimento. O pós-operatório não é doloroso, havendo, no entanto, picadelas e intolerância à luz nas primeiras horas.

Na cirurgia refrativa pela técnica do LASIK podem ser operados os dois olhos no mesmo acto cirúrgico. Às vezes, pode ser necessária uma segunda intervenção para alcançar os melhores resultados.

Após a cirurgia

Na cirurgia refrativa, em geral, a cicatrização é normal, sem deixar sequelas. Numa pequena parcela de casos, pode haver uma reação cicatricial que pode resultar em perda de função visual. A complicação mais comum do LASIK é a correção em excesso, ou então incompleta, do erro de refração.

Um estudo pormenorizado de cada caso com o oftalmologista torna-se imprescindível para sanar dúvidas e especialmente poder atuar diante de expectativas realistas e um completo entendimento dos benefícios e riscos dessa intervenção.

PÓS-OPERATÓRIO

Na maioria das profissões, o regresso à atividade pode ser quase imediato, com exceção de exposição a poeiras, vapores ou alguns produtos químicos. Em relação à actividade física, poderá ser retomada no dia seguinte (a exceção é a piscina). Por razões óbvias, devem ser evitados desportos com elevado risco de contacto físico nos primeiros dias após a cirurgia. É marcada uma consulta pós-operatória e recomendada uma terapêutica a seguir pelo doente.



Sabia que...

A cirurgia de miopia, salvo exceções como a grande diferença de graduação entre os dois olhos, não se realiza por indicação médica. É sim uma solução oferecida a quem está saturado de óculos e/ou lentes de contacto.

Por isso, não é o médico que recomenda a cirurgia, mas sim o paciente que tem de sentir essa motivação. Seja ela por razões profissionais, de práticas desportivas ou estéticas.

A cirurgia proporciona melhor qualidade de vida ao libertar da necessidade de óculos e está indicada em todos os pacientes motivados para a cirurgia que a possam realizar.

**Não se esqueça que a
consulta de rotina é a
prevenção da doença!
Por isso, olhe por si, seguindo
rigorosamente os conselhos e o
tratamento que lhe forem
indicados.**

COIMBRA

✉ Estádio Cidade de Coimbra
Rua D. Manuel I, n.º 4
3030-320 Coimbra

☎ (+351) 239 853 450

🕒 2ª a 6ª feira, das 09h00 às 18h00

🌐 40° 12' 06.7" N | 8° 24' 27.4" W

LISBOA

✉ Edifício Écran, Rua Sinais de Fogo, n.º 6
Entrada por: Alameda dos Oceanos, 11
Parque das Nações, 1990-196 Lisboa

☎ (+351) 218 939 030

🕒 2ª a 6ª feira, das 09h00 às 18h00

🌐 38° 45' 21.58" N | 9° 05' 49.03" W



 /ClinicasLeite

 /ClinicasLeite

 /ClinicasLeite

@ geral@clinicasleite.pt

 www.clinicasleite.pt