



Clínica Oftalmológica

Dr. Miguel Sousa Neves

Edifício Portas do Parque I
Avenida 25 de Abril, 62/70
4490-004 Póvoa de Varzim
Tel +351 252 688 937 / 8
Fax + 351 252 688 939
www.drmsn.com

NEWSLETTER N.º 3 | 2008

Editorial

Fazendo caminho, caminhando...

Com o crescimento sustentado do número de pacientes que solicitam o nosso apoio e tendo em conta a vontade que temos em nos tornarmos na melhor clínica de Serviços Oftalmológicos a Norte do Porto, continuamos a investir em equipamento sofisticado para obter diagnósticos mais precoces e tratamentos com melhores resultados.

O modelo mais avançado de topografia de córnea acabou de ser instalado. Do mesmo modo, vão sendo estabelecidos novos normogramas e protocolos de avaliação de pacientes para tornarmos as cirurgias cada vez mais seguras.

... Servindo a comunidade

A nossa missão passa também por apoiar, sempre que possível, aqueles que precisam de nós, mas que não têm capacidade financeira para solucionar os seus problemas. As crianças mais desfavorecidas são uma prioridade. Temos protocolos com várias Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) do concelho que garantem, gratuitamente, exames de diagnóstico, tratamentos e a aquisição de óculos. Somos uma clínica privada, mas sabemos ser nossa obrigação moral ajudar aqueles que não têm alternativas. A MSN está, desde já, disponível para cooperar com IPSS's de outros municípios.

... E estando atentos às necessidades dos pacientes

Estamos a estudar a ampliação do espaço disponível, porque já começa a tornar-se pequeno para aquilo que fazemos. A equipa da MSN está empenhada em diminuir o tempo de espera para marcação de consulta, bem como os atrasos que possam acontecer no próprio dia da consulta. O objectivo é um só: acompanhar todos os doentes com o máximo de rigor e eficácia.

Miguel Sousa Neves
Médico Oftalmologista
Director

Lentes Fáquicas: o que são e para que servem?

Há muito que as pessoas que vêm mal, sem óculos ou lentes de contacto, gostariam de melhorar a sua qualidade de visão e de vida.

Com o aparecimento da técnica do laser do excímero foi possível iniciar tratamentos na córnea (superfície transparente da frente do olho) com resultados bastante previsíveis para se tentar eliminar, essencialmente, a miopia (e agora também o astigmatismo e hipermetropias).

A cirurgia tornou-se muito popular e têm sido efectuadas milhares de intervenções, quase de forma indiscriminada.

Infelizmente, e a par de muitos casos de sucesso, começaram a aparecer complicações directamente relacionadas com o tratamento.

Hoje sabe-se que o laser não deve ser utilizado em pacientes com córneas de espessura reduzida (ex: abaixo de 500 microns) nem em miopias elevadas (ex: acima de 6 - 7 dioptrias).

Com essas limitações e com o conhecimento que detínhamos acerca de lentes intra-oculares, utilizadas há quase 50 anos, **iniciamos a sua aplicação exactamente nos casos de miopia elevada e/ou espessuras reduzidas de córnea.**

Há duas hipóteses de tratamento, através da utilização de Lentes Fáquicas: lentes que se colocam em frente da íris (artiflex/artisan) e as que se colocam por trás da íris (ICL). A técnica cirúrgica é relativamente simples para quem se dedica a este tipo de cirurgia: indolor, rápida, eficaz e de resultados quase imediatos.

Pode ser reversível o que a coloca em vantagem em relação ao laser em casos específicos.



A Clínica Oftalmológica Dr. Miguel Sousa Neves conta com diversas parcerias, de forma a proporcionar-lhe preços de cirurgia/tratamentos mais acessíveis.

Esta clínica trabalha em cooperação com o Hospital Valentim Ribeiro da Santa Casa da Misericórdia de Esposende, onde o Dr. Miguel Sousa Neves coordena o Departamento de Oftalmologia.

Para cirurgia há a possibilidade da comparticipação nas seguintes entidades:

SNS Serviço Nacional de Saúde
ADSE
SAMS
ADM's Todas as Forças Militarizadas (GNR, PSP, ADME, ADMA, etc)
CGD Caixa Geral de Depósitos
MÉDIS
MULTICARE

É possível a comparticipação de outros seguros
Ex: Advance Care.
Estes acordos permitem, assim, que as cirurgias tenham preços especiais mantendo os nossos elevados padrões de qualidade.

As Consultas pós-cirurgia imediata são gratuitas quer para pacientes abrangidos por estas convenções quer para pacientes particulares.

A oftalmologista que queria seguir Economia



Até ao nono ano pensava ser economista, mas assim que começou a ter contacto escolar com a disciplina percebeu que a sua vocação era outra. No ano seguinte desviou a rota académica e começou a desenhar um percurso profissional na área da Saúde. A tecnologia de vanguarda associada à investigação e ao tratamento médico e cirúrgico na área da Oftalmologia seduziram Dália Meira.

Chega agitada à entrevista porque gosta pouco de ser o centro das atenções, mas o sorriso tímido sobrepõe-se ao nervosismo aparente. Dália Meira interpela respostas com perguntas e confessa: "sou muito chata". Ao longo da conversa percebe-se o porquê da auto-caracterização. É "chata" porque está continuamente preocupada em estudar os seus doentes, a investigar temas da especialidade, a trocar impressões com os colegas sobre os casos que lhe chegam às mãos, à procura da melhor resposta para cada caso. Ao mesmo tempo a oftalmologista planeia idas a congressos, dedica-se à família, sonha muito com viagens, faz regularmente desporto e, claro, trabalha. Faz jus ao lema do mentor da sua faculdade: "um médico que só sabe Medicina, nem Medicina sabe" (Abel Salazar).

Dália Meira tem 32 anos e é licenciada pelo Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, em 2000. Fez o internato geral no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e, em 2003, ingressou no internato complementar de Oftalmologia, no Serviço de Oftalmologia do Hospital de São João, no Porto. Três anos depois começa a trabalhar na Clínica Oftalmológica Dr. Miguel Sousa Neves (MSN). Entretanto, teve tempo para passar dois meses em Dublin, um mês em Filadélfia/Estados Unidos e para fazer uma pós-graduação em Neuroftalmologia na Faculdade de Medicina, em Lisboa. Em 2007, regressa ao Hospital de Gaia como especialista em Oftalmologia e continua a dar consultas na Clínica MSN, onde diz gostar muito de trabalhar porque já ganhou laços afectivos não só

à equipa de trabalho, mas também à própria região.

"O caminho faz-se andando" e Dália Meira não quer parar. Cirurgicamente dedica-se à cirurgia de catarata e glaucoma e, actualmente, começa a interessar-se pela cirurgia oculoplástica. "Compro livros, estudo vídeos cirúrgicos, assisto a muitas cirurgias e troco experiências com outros colegas", explica.

A oculoplástica é uma sub-especialidade da Oftalmologia que se dedica ao estudo da patologia palpebral, via lacrimal e órbita. Nesta área, as cirurgias podem ser reparadoras (ex: exérese de tumores palpebrais, dacriocistorri-nostomia para obstrução do canal naso-lacri-

NEUROFTALMOLOGIA, um desafio ao alcance dos mais dedicados

A Neuroftalmologia é a sub-especialidade da Oftalmologia que se dedica ao estudo das patologias que envolvem a via óptica, desde o nervo óptico até ao córtex occipital. As patologias mais comuns são as nevrites ópticas (infecciosas, inflamatórias, desmielinizantes), neuropatias ópticas isquémicas e arteríticas, os tumores do nervo óptico e hipofisários, entre outras. A apresentação clínica depende da localização e do tipo de lesão. É necessário um bom conhecimento da neuroanatomia e da neurofisiologia para o diagnóstico correcto. Muitas das patologias neuroftalmológicas apresentam-se no contexto de urgência e um "olho atento" pode fazer a diferença pois "um aneurisma cerebral pode manifestar-se inicialmente por uma alteração no tamanho pupilar ou visão dupla, e aí o papel do oftalmologista é *life-saving*".

Dália Meira considera que "há poucos oftalmologistas a fazer Neuroftalmologia porque é uma área que anatomicamente abrange mais o olho, não tem componente cirúrgica e é muito exigente do ponto de vista clínico, sendo necessária persistência na investigação da etiologia e diagnóstico da patologia e, por vezes, é preciso saber lidar com a incerteza. É necessário uma boa relação oftalmologista/neurologista para se alcançar a melhor solução para o doente".

mal, reposicionamento palpebral no caso de entrópio/ectrópion) ou estéticas (ex: blefaroplastias para correcção de excesso de pele/ bolsas de gordura palpebrais, injeções de Botox ou substâncias de preenchimento para correcção das rugas). Este tipo de intervenção corresponde a cerca de 10% do total de cirurgias efectuadas pela médica no Hospital de Gaia.

Apesar de, na adolescência, ter pensado numa profissão na área da Economia, Dália Meira teve sempre como dado adquirido que o que realmente lhe interessava era um trabalho que privilegiasse "o contacto com as pessoas e a investigação científica". Surgiu então a Medicina no seu horizonte e "no 3º ano da faculdade estava convencida que a especialidade que gostaria de seguir era Neurologia, mas o estágio em Dublin, no final do curso, desmotivou-me. A disciplina era muito teórica. Apesar dos diagnósticos serem brilhantes, do ponto de vista clínico, as respostas terapêuticas eram escassas e não havia componente cirúrgica".

Desfeitas as dúvidas, Dália Meira optou por Oftalmologia por ser "uma área muito diversa, fortemente associada à tecnologia e que parece estar sempre um passo à frente das outras especialidades".

Para a oftalmologista não existem patologias simples ou complexas: "cada caso é um caso, quer ao nível da patologia quer do doente enquanto pessoa". "Eu tenho doentes de todas as idades, desde crianças a idosos. No Serviço de Oftalmologia lido com população mais jovem na consulta geral e na consulta de Neuroftalmologia. Na consulta de glaucoma a faixa etária sobe bastante. Eu tenho vários doentes com mais de 85 anos. Tento criar empatia com os meus pacientes, tento explicar o diagnóstico duma forma clara e precisa, explico o prognóstico e alerta para o que aí vem de mau e de bom", revela.

A médica vê a sua profissão como um desafio constante. "Os casos que mais me marcam são aqueles para os quais a ciência ainda não tem resposta, quer diagnóstica quer terapêutica. Mas não desisto, nunca!".

Para os mais cépticos em relação ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), Dália Meira lembra as condições dos serviços homólogos nos países desenvolvidos. "O nosso SNS é considerado um dos melhores do mundo e eu estou de consciência tranquila quando digo que trabalho da mesma forma no hospital e fora dele. Tenho noção que a resposta hospitalar não tem a rapidez desejável no combate às listas de espera, e também o tempo de espera no próprio dia da consulta impossibilita os utentes de programar o seu dia de trabalho. Mas, é importante dizer que em Portugal qualquer pessoa tem acesso aos cuidados de saúde com profissionais competentes e bons equipamentos, ao contrário dos EUA em que o SNS não



existe, os hospitais públicos são precários, de fraca qualidade, e onde apenas aqueles com alguma capacidade económica têm serviços qualificados, mas sempre dependentes do seu seguro de saúde. Espero que Portugal não caminhe nesta direcção!".

A trabalhar com o Dr. Miguel Sousa Neves desde 2006, Dália Meira destaca a equipa de trabalho e o bom equipamento da clínica: "prestámos um serviço de saúde

de muito boa qualidade. O trabalho em equipa e os meios complementares de diagnóstico presentes na clínica permitem-nos esclarecer qualquer dúvida na hora. O acesso a equipamentos como a tomografia óptica de coerência (OCT), os campos visuais, o topógrafo, o microscópio especular, o paquímetro, são mais-valias que nos permitem trabalhar com muita segurança e realizar uma consulta mais completa".

" A Oftalmologia é uma área que parece estar sempre um passo à frente das outras especialidades "

De gravador desligado

"Até tenho vergonha de dizer isto... sou casada, mas faço por jantar em casa dos meus pais. A minha mãe é uma excelente cozinheira."

"Quando sou eu a cozinhar!?? É raro, mas não me saio mal."

"Há sete anos que não tenho férias na época alta. Gosto muito de viajar, e aproveito em Outubro para ir além fronteiras. Este ano vou à Índia. Mas, um dos meus sonhos é fazer um safari em África!"

"Às vezes, penso que gostava de ser repórter fotográfico freelancer para revistas estilo a Rotas e Destinos, Blue Travel..."

"Dou por mim a começar dois e três livros, mas por vezes não consigo acabar nenhum. O último que acabei foi em Agosto, um livro de espionagem do Daniel Silva, que é um jornalista português residente nos EUA. Recomendo vivamente."

"A minha primeira conjuntivite foi há 6 meses.... terrível!"

“Numa cirurgia estou sempre preparada para resolver as piores complicações”

Faz 150 intervenções de retina cirúrgica por ano numa sub-especialidade que a maioria dos oftalmologistas rejeita. O gosto pela profissão e a perícia com que trabalha fazem de Carla Teixeira uma das poucas especialistas em cirurgia vítreo-retiniana no Norte do País. Actualmente exerce na Clínica Doutor Miguel Sousa Neves e no Hospital Pedro Hispano, em Matosinhos.



Em que consiste a vitrectomia?

A vitrectomia via *pars plana* é uma técnica cirúrgica que utilizamos para remover o vítreo que é um “gel” que existe dentro do olho, na cavidade vítreo, e que está aderente à retina. Esta técnica está indicada em casos de descolamentos de retina, de membranas epirretinianas (que são membranas muito finas que crescem sobre a retina principalmente em pessoas mais idosas), hemovítreos (que surgem frequentemente em doentes diabéticos, traumatismos, tromboses da veia central da retina, rasgaduras que atingem vasos, etc.). Todas estas patologias comprometem a visão e a vitrectomia permite, ao remover o vítreo, recuperar acuidade visual.

Neste tipo de microcirurgia utilizamos instrumentos muito pequenos para iluminar e cortar o vítreo. Sob o microscópio, com recurso a lentes de grande ampliação, o vitrectomo vai realizando cortes sucessivos (pode ir até aos 1.500 cortes ou mais, dependendo dos aparelhos) e aspirando as pequenas porções de vítreo cortado até que toda a cavidade fique limpa e a retina livre de trações do vítreo e de membranas. Posteriormente, colocamos uma substância a preencher esta cavidade para que as duas camadas da retina voltem a ficar anatomicamente juntas, conforme a patologia de base.

E qual é o nível de eficácia da cirurgia vítreo-retiniana?

Na cirurgia vítreo-retiniana o prognóstico visual é muito variável.



Nos descolamentos de retina tenho alguns doentes que estão a ver entre 8/10 e 10/10, o que é um óptimo resultado! No entanto, cada paciente tem uma história clínica prévia diferente, o que torna o desfecho da cirurgia imprevisível.

Os casos que não são bem sucedidos podem estar associados a patologias com algum tempo de evolução, a doentes descompensados ou a posicionamentos pós-operatórios mal realizados. Nos casos mais difíceis, fazer com que vejam alguma coisa, por pouco que seja, é uma vitória.

Como é que enfrenta cada cirurgia?

Um bom cirurgião tem que estar a sempre à espera do pior durante a intervenção. Numa cirurgia estou sempre preparada para resolver as piores complicações, mesmo quando elas parecem nem ter hipóteses de surgir. Por vezes, a intervenção mais simples pode tornar-se um verdadeiro problema se o cirurgião não estiver devidamente preparado.

Cada cirurgia é um desafio. Eu gosto muito da parte da retina, mas há outras matérias pelas quais me interesso. Um desses exemplos é a cirurgia de catarata, principalmente as que se revelam mais complicadas, como sejam situações em que o cristalino está quase a cair, casos clínicos que colegas meus não conseguem resolver e que optam por me enviar.

Podem esperar-se avanços neste tipo de intervenção?

Apesar de considerar que esta área está já muito desenvolvida, acho que continuamos com condições tecnológicas e científicas para avançar.

Comparados com os materiais de hoje em dia, os utensílios de há 20 anos são obsoletos. Actualmente há incisões que nem preciso de suturar, os materiais são todos ínfimos e os equipamentos sofisticados. O que vou dizer a seguir pode parecer exagerado, mas já estive muito mais longe de acontecer: daqui a uns anos faz-se a cirurgia ao olho com o olho quase fechado!

Está habituada a trabalhar em serviços públicos de saúde desde 1998.

O que a motivou a aceitar o convite para colaborar na Clínica MSN?

Em 2003, quando o Dr. Miguel Sousa Neves me fez a proposta para trabalhar numa unidade privada eu fiquei um pouco com “o pé atrás” porque ainda estava a terminar a especialidade. Ele convenceu-me a aceitar esta experiência diferente e agora dá-me imenso prazer trabalhar na clínica. No hospital estou em contacto com pacientes mais idosos e com patologias múltiplas. Na MSN atendo pacientes mais jovens e também me dá gozo ver pessoas saudáveis. Gosto de os conhecer e de falar com eles. Às vezes até explico demais as patologias, mas acho que as pessoas devem ter informação suficiente para fazerem as suas opções conscientemente!

Aprecio muito o trabalho que se desenvolve na clínica, que é facultado pela disponibilidade de todo o tipo de equipamento e materiais de diagnóstico. Os profissionais funcionam muito bem em equipa e fazem questão de estar em contacto permanente.

O que faz quando não está a trabalhar?

Fico em casa com a família, com o meu filho que tem seis anos e que diz que quer ser arquitecto. Ainda não se interessa muito pela profissão da mãe! Quando tenho férias desligo-me totalmente do trabalho e escolho sítios calmos para descansar. Em casa evito ler livros científicos, prefiro romances e adoro ver a série C.S.I.