



O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM ESTRABISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2
DOI: 10.54265/PZCY2250

SANTANA; Natan Augusto de Almeida¹, **SANTANA; Alexandre Augusto de Andrade Santana**², **TESSARI; Bernardo Malheiros**³, **MOURA; Sérgio Gabriell de Oliveira**⁴, **PÓVOA; Gustavo Rodrigues Póvoa**⁵, **FREITAS; Yuri Borges Bitu de**⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: O estrabismo é o defeito neuromotor ocular caracterizado pelo desvio de qualquer eixo visual e podem ser classificadas dependendo do tipo de desvio apresentado como a esotropia (desvio para o eixo medial) e exotropia (desvio para o lateral). O estrabismo pode ser um defeito congênito ou adquirido, se manifestando no indivíduo ainda na idade infantil, estando estatisticamente mais relacionado com parto prematuro, doenças sistêmicas, síndromes genéticas e história familiar de estrabismo. Além disso, em adição ao método cirúrgico para correção dos estrabismos, ocorre também o uso da toxina botulínica, em um processo chamado quimiodenervação. Dessa forma, esta revisão aborda os principais achados e prognósticos do uso da toxina comparando com os resultados que são obtidos no processo cirúrgico em crianças. **OBJETIVOS:** Compreender a efetividade do uso da toxina botulínica no tratamento dos diferentes tipos de estrabismo e avaliar se há diferença significativa entre o uso da toxina e a terapia cirúrgica no tratamento do estrabismo. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura, na qual os artigos foram selecionados na base de dados do PubMed. Os descritores utilizados foram “strabismus AND botulinum toxin”. Os filtros aplicados foram: 10 years, clinical study e child (birth-18 years), sendo selecionado 10 artigos. **RESULTADOS:** De acordo os resumos dos artigos os resultados indicaram que a taxa de sucesso não foi significativamente diferente no pós-tratamento 6 meses. A regressão logística mostrou resultados estatisticamente significantes entre resultado de sucesso e menor idade, maior desvio pré-injeção, desvio de um mês pós-injeção e ptose grave. As complicações incluíram hemorragia subconjuntival e ptose. A toxina botulínica é pelo menos tão eficaz quanto a cirurgia no tratamento da esotropia concomitante de início agudo aos 6 meses, reduzindo a duração da anestesia geral e os custos de saúde. A injeção de toxina botulínica tem um bom efeito na AACE em adultos com estrabismo mínimo e

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , natan.augusto.santana@gmail.com

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masterxandao@gmail.com

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , bmt220300@gmail.com

⁴ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , s.gabriellmoura@gmail.com

⁵ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masternatan200@gmail.com

⁶ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , yuribbf2@hotmail.com

moderado e em crianças, tendo efeitos similares com o da técnica cirúrgica. Os resultados demonstram a viabilidade, simplicidade e segurança potencial deste protocolo no tratamento da esotropia infantil. Mais estudos serão necessários para refinar esta técnica e melhorar a eficácia das injeções de BTA, reduzindo as complicações adversas, ajustando as doses e/ou a proporção de volume de BTA e SH. A toxina botulínica é uma opção eficaz para a reabilitação visual em pacientes com lesão cerebral e previne a progressão de mais alterações cerebrais secundárias ao estrabismo. O estudo convence que o uso do ácido hialurônico em associação com a toxina botulínica deve ser usado em todos os pacientes que irão passar pelo procedimento com o intuito de corrigir o estrabismo em crianças. **CONCLUSÃO:** O uso da toxina botulínica para o tratamento do estrabismo é uma opção profícua, uma vez em que ela atinge resultados similares aos cirúrgicos, com um menor custo e maior praticabilidade. Contudo, faltam estudos para refinar a dose terapêutica e evitar as reações adversas. resumo - sem apresentação oral.

PALAVRAS-CHAVE: Botox, Esotropia, Estrabismo, Pediatria