

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/o-que-ha-de-novo-na-visualizacao-3d-na-cirurgia-de-glaucoma/32885/>

Time needed to complete: 58m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

O que há de novo na visualização 3D na cirurgia de glaucoma?

Dr. Petrakos:

Você já passou por longos dias de cirurgia, nos quais, no fim do dia, sentia dor nas costas, dor no pescoço e talvez tenha ido para casa com dor de cabeça?

Dr. Singh:

O tempo todo, Paul. Esses são os piores dias. Mas você sabe que há um jeito melhor de operar?

Dr. Petrakos:

É mesmo? Pode me inscrever agora.

Dr. Singh:

Heads-up displays 3D no centro cirúrgico podem ajudar a poupar nossas costas e pescoço enquanto temos uma vista impressionante, uma vista cirúrgica para cirurgia.

Este é o CME on ReachMD. Sou o Dr. Paul Singh.

Dr. Petrakos:

Sou o Dr. Paul Petrakos.

Ouvi dizer que a dor nas costas é um dos motivos mais comuns pelos quais os cirurgiões consideram a aposentadoria precoce. Como esses sistemas e heads-up displays combatem isso?

Dr. Singh:

Este é um problema importante. De fato, Paul, uma pesquisa feita em 2005 nos mostrou que cerca de 15% dos médicos reduzem seu trabalho devido a problemas nas costas e no pescoço. E cerca de 70% dos médicos, tiveram dor significativa ao fazer cirurgias. Então, não apenas vemos muitos médicos com dor, isso também levou muitos médicos a se aposentarem mais cedo. O que esses sistemas 3D podem fazer é nos permitir mais liberdade em relação ao ocular, nos sentar com a postura reta. Não estamos presos à posição do ocular. Então, principalmente em procedimentos de MIGS, podemos virar a cabeça do oftalmoscópio e, de novo, ainda manter nosso corpo o mais relaxado que queremos e não flexionar o pescoço, o que causa muito mais tensão. Para cada polegada que flexionamos o pescoço para frente, são 4,5 kg de peso na cervical. Então da perspectiva do glaucoma, quando estamos virando a cabeça, nossos oftalmoscópios, é muito bom não precisar se preocupar em tentar ir para a frente para manter nossos olhos no ocular. Podemos olhar diretamente para o heads-up 3D, nos sentirmos bem acomodados e ter uma nítida vista em 3D.

Dr. Petrakos:

Tenho usado o sistema heads-up NGENUITY e descobri que pode ser um ótimo acréscimo ao centro cirúrgico. Ele melhora a

ergonomia, principalmente, conforme você disse, nos procedimentos de MIGS, nos quais viramos o oftalmoscópio e afastamos o paciente de nós. Também ajudou nos casos combinados nos quais fazemos a córnea e a retina, tendo certeza de que todos têm a mesma vista. Como estamos em instituições acadêmicas —ensino residentes, colegas e alunos de Medicina— tem sido ótimo para ensinar médicos residentes e conferir se estamos alinhados.

Você poderia falar para o público sobre o sistema NGENUITY e que outros tipos de sistemas estão disponíveis para nós?

Dr. Singh:

Eu usei os sistemas NGENUITY e há uma série de empresas criando e fabricando alternativas de heads-up 3D para nossos oftalmoscópios. A Alcon tem o NGENUITY, que se fixa ao oftalmoscópio LuxOR, mas também a outros oftalmoscópios, e tem uma tela bonita.

E, de novo, nos separa do ocular. Então, uma boa vista 3D e eu acho que isso também aprimora a ampliação, e a percepção de profundidade, o que eu gosto muito.

Também usamos nos nossos centros o ARTEVO. Temos agora o novo 850, ARTEVO, que é uma câmera digital que nos permite ter um OCT intraoperatório para criar uma linda vista principalmente em procedimentos mistos, procedimentos de retina também e, mais uma vez, diminuir a necessidade de flexão com os oftalmoscópios oculares.

E a terceira é uma empresa chamada Beyeonics que cria um headset em que tudo está incluído nos seus headsets. Então você não olha para uma tela 3D separada, você olha no headset. Então, não importa como gira a cabeça, sua tela está sempre na sua frente. E essas são diferentes tecnologias com pequenas diferentes nuances, mas todos podem nos ajudar a nos separar dos oculares, nos dar uma bela vista e nos permitir manter a melhor postura e ergonomia que pudermos.

Dr. Petrakos:

Isso mesmo. Como cirurgiões, temos ótimas opções de sistemas de heads-up 3D. Agora, eu diria que tem sido útil no geral para aqueles longos dias de centro cirúrgico, ir para casa com menos dor no pescoço. Minhas dores de cabeça não são tão fortes, e tem sido muito útil com casos combinados e no ensino a residentes e alunos de Medicina e colegas que temos.

Dr. Singh:

Isso mesmo. Claro. E eu diria, meu conselho para os mais jovens, é prestar atenção na ergonomia. Leva tempo. Passei por uma cirurgia de pescoço há alguns anos. Passei por ACFD, discectomia cervical anterior com fusão, em 2018, devido à estenose espinhal. Meu pai é oftalmologista e passou pelo mesmo. Isso acaba te pegando. Preste atenção a isso, não somente no centro cirúrgico, mas na clínica em que faz laser. De vez em quando, eu pego meu queixo e faço uma flexão nele, pressiono contra a parede, desse modo. Coloco de novo. Isso alinha a cervical. Preste atenção enquanto é jovem para que não tenha esses problemas no futuro. E esses sistemas de heads-up display 3D podem ser um benefício significativo para você, não apenas em termos de vista, mas também para a longevidade da sua prática.

Dr. Petrakos:

Esta é uma ótima recomendação, Paul. Agradeço muito a sua presença hoje.

Dr. Singh:

É um prazer estar aqui, Paul.

Dr. Petrakos:

E obrigado pela atenção. Este foi o CME on ReachMD.