Autorização de implante de anel intra-estromal

A Resolução CFM nº 1.762/05 estabelece em seu art. 1º: "Considerar como procedimento terapêutico usual na prática médica-oftalmológica, a utilização de anel intraestromal na córnea para o tratamento de pacientes com Ceratocone nos estágios III e IV, ressalvadas as contraindicações contidas no Parecer CFM nº 2/05, de 14 de janeiro de 2005, relacionadas abaixo:

1 – Ceratocone avançado com ceratometria mais que 75,0 dioptrias;
2 – Ceratocone com opacidade severa da córnea;
3 – Hidropsia da córnea;
4 – Associação com processo infeccioso local ou sistêmico;
5 – Síndrome de erosão recorrente da córnea".

Dispositivo ratificado pelo Processo-Consulta CFM no 4.439/10 – Parecer CFM no 32/10.

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome

Nascimento

Sexo ☐ M ☐ F

ANAMNESE E ACHADOS CLÍNICOS RELEVANTES

AV/SC: OD_____ OE_____
AV/CC: OD_____ OE_____

Refração Dinâmica Subjetiva
OD _____
OE _____

Apresenta mudanças refrativas frequentes ☐ Sim ☐ Não

Presença de fotofobia associada ☐ Sim ☐ Não

Relata sombras em torno das imagens ☐ Sim ☐ Não

Apresenta prurido ocular ☐ Sim ☐ Não

Apresenta diplopia ☐ Sim ☐ Não

Apresenta intolerância ao uso de Lentes de Contato (LC) ☐ Sim ☐ Não

FATORES DE RISCO NA EVOLUÇÃO DO CERATOCONE

Idade de aparecimento da condição

Histórico familiar (Se SIM, especifique grau de parentesco) ☐ Sim ☐ Não _____

Doenças Associadas ☐ Sim ☐ Não Se SIM, assinale:
( )Conjuntivite Primaveril e Atópica | ( )Retinite Pigmentosa | ( )Síndrome de Down | ( )Dermatite Atópica

Trauma crônico por coçar os olhos frequentemente ☐ Sim ☐ Não

Irregularidades corneanas, cicatrizes apicais e abrasões corneanas centrais induzidas por LC ☐ Sim ☐ Não

ASPECTOS ENCONTRADOS AO EXAME OFTALMOLÓGICO

Retinoscopia

Oftalmoscopia

Ceratometria

Biomicroscópico

( ) Afinamento corneano apical
( ) Reflexo endotelial com aparência de gota de orvalho.
( ) opacificações em estroma anterior
( ) Aumento da visibilidade das fibras nervosas.
( ) Estrias de Vogt
( ) Anel de Fleischer
( ) Cicatrizes apicais
( ) Hidropsia

DADOS DAS TOPOGRAFIAS CORNEANAS COMPUTADORIZADAS REALIZADAS NO ÚLTIMO ANO*

Data __/__/__
Mapa de Curvatura Axial
Sim K _____
K1 ___ K2 ____ (3 mm)
K1 ___ K2 ____ (5 mm)
K1 ___ K2 ____ (7 mm)
Diferença I-S _____
Poder dióptrico do meridiano mais curvo _____

Data __/__/__
Mapa de Curvatura Axial
Sim K _____
K1 ___ K2 ____ (3 mm)
K1 ___ K2 ____ (5 mm)
K1 ___ K2 ____ (7 mm)
Diferença I-S _____
Poder dióptrico do meridiano mais curvo _____

Data __/__/__
Mapa de Curvatura Axial
Sim K _____
K1 ___ K2 ____ (3 mm)
K1 ___ K2 ____ (5 mm)
K1 ___ K2 ____ (7 mm)
Diferença I-S _____
Poder dióptrico do meridiano mais curvo _____

Data __/__/__
Mapa de Curvatura Axial
Sim K _____
K1 ___ K2 ____ (3 mm)
K1 ___ K2 ____ (5 mm)
K1 ___ K2 ____ (7 mm)
Diferença I-S _____
Poder dióptrico do meridiano mais curvo _____

**caso não haja mais de um exame, preencher apenas o primeiro campo*

ANS nº 367397