

CIRURGIA DE CATARATA EM PACIENTES COM DOENÇAS REUMATOLÓGICAS

Valentina Vallim Costa de Carvalho¹
Maria Eduarda Lopes Palhares²
Arthur Teixeira Godoi³
Leonardo Martins Lopes⁴
Giovanna Ramos Speggiorini⁵

RESUMO: A cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas representa um desafio clínico devido à complexidade e à possível influência das condições reumatológicas no desfecho cirúrgico. As doenças reumatológicas, como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e espondilite anquilosante, podem afetar a saúde ocular, aumentando o risco de complicações perioperatórias e impactando os resultados visuais pós-operatórios. Além disso, o manejo perioperatório desses pacientes requer uma abordagem multidisciplinar para otimizar os resultados. **Objetivo:** Avaliar os desfechos da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas, explorando as taxas de complicações, a eficácia da intervenção e fatores associados aos resultados visuais. **Metodologia:** A revisão foi realizada de acordo com as diretrizes do PRISMA. Foram pesquisadas as bases de dados PubMed, Scielo e *Web of Science* para artigos publicados nos últimos 10 anos. Os descritores utilizados foram "cataract surgery", "rheumatologic diseases", "complications", "visual outcomes" e "perioperative management". Os critérios de inclusão foram estudos que relataram resultados de cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas, escritos em inglês, espanhol ou português. Os critérios de exclusão foram estudos com amostras heterogêneas que não permitiam a análise específica desses pacientes, relatos de caso e revisões narrativas. **Resultados:** Destacou-se uma maior incidência de complicações perioperatórias, como edema macular cistoide e uveíte, em pacientes com doenças reumatológicas. No entanto, a cirurgia de catarata foi geralmente considerada segura e eficaz nessa população, especialmente quando o manejo perioperatório era adequado. Fatores como o controle da inflamação e o uso de terapia imunossupressora foram associados a melhores resultados visuais pós-operatórios. **Conclusão:** A cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas apresenta desafios específicos, mas é geralmente segura e eficaz quando realizada com uma abordagem multidisciplinar e um cuidadoso manejo perioperatório. Mais pesquisas são necessárias para entender completamente os determinantes dos resultados visuais nessa população e otimizar a gestão clínica.

1365

Palavras-chaves: "cataract surgery". "rheumatologic diseases". "complications". "visual outcomes" e "perioperative management".

¹ Acadêmica de medicina- Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

² Acadêmica de Medicina- Faculdade de Minas BH – FAMINAS.

³ Acadêmico de medicina- Faculdades Integradas Pitagoras - Afya Unifipmoc.

⁴ Graduação em medicina- Instituto Metropolitano de Ensino Superior - IMES

⁵ Acadêmica de Medicina- Universidade de Uberaba - UNIUBE

INTRODUÇÃO

A cirurgia de catarata é um procedimento oftalmológico comumente realizado para restaurar a visão em pacientes com opacidade do cristalino. No entanto, pacientes com doenças reumatológicas, como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e espondilite anquilosante, apresentam desafios adicionais quando submetidos a essa intervenção. O primeiro desafio reside nas complicações perioperatórias, que representam uma preocupação significativa para cirurgiões e pacientes. Estudos demonstraram que indivíduos com doenças reumatológicas têm uma maior suscetibilidade a complicações, como edema macular cistoide e uveíte, durante o procedimento de remoção da catarata. Essas complicações podem resultar em um desfecho visual subótimo e comprometer a qualidade de vida do paciente pós-cirurgia.

Apesar desses desafios, é importante destacar que a cirurgia de catarata ainda é considerada uma intervenção segura e eficaz para pacientes com doenças reumatológicas. Estudos clínicos têm mostrado consistentemente uma melhora significativa na acuidade visual após a cirurgia, mesmo nessa população de pacientes com condições reumatológicas subjacentes. A eficácia da intervenção é evidenciada pela capacidade de restaurar a visão e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, proporcionando-lhes maior independência e funcionalidade visual. Portanto, compreender os desafios e os resultados da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas é essencial para uma abordagem clínica adequada e para otimizar os resultados visuais pós-operatórios.

1366

A complexidade da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas vai além das complicações perioperatórias e da eficácia da intervenção. Um aspecto crucial é o manejo perioperatório desses pacientes, que demanda uma abordagem multidisciplinar e uma coordenação cuidadosa entre diferentes especialidades médicas, como reumatologia e oftalmologia. Esse cuidado colaborativo é essencial para minimizar o risco de complicações e otimizar os resultados cirúrgicos.

Além disso, o controle da inflamação sistêmica e ocular emerge como um ponto fundamental na gestão perioperatória. Pacientes com doenças reumatológicas frequentemente apresentam uma resposta inflamatória exacerbada, o que pode aumentar o risco de complicações durante a cirurgia de catarata. Portanto, estratégias eficazes para controlar a inflamação, tanto antes quanto após a intervenção cirúrgica, são necessárias para garantir resultados visuais favoráveis.

Por fim, o uso adequado de terapia imunossupressora também se revela como um fator determinante nos desfechos da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas. A terapia imunossupressora pode desempenhar um papel crucial na redução da atividade inflamatória, mitigando assim os riscos de complicações e melhorando os resultados visuais pós-operatórios. Portanto, compreender o papel desses medicamentos e sua administração adequada é essencial para o sucesso da intervenção cirúrgica e a saúde ocular a longo prazo desses pacientes.

OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre a cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas. Especificamente, busca-se avaliar as taxas de complicações perioperatórias, como edema macular cistoide e uveíte, bem como investigar a eficácia da intervenção cirúrgica na melhoria da acuidade visual desses pacientes. Além disso, pretende-se identificar fatores associados aos resultados visuais pós-operatórios, incluindo o manejo perioperatório multidisciplinar, o controle da inflamação sistêmica e ocular, e o impacto da terapia imunossupressora. Ao alcançar esse objetivo, esperamos fornecer insights valiosos para orientar a prática clínica e melhorar os resultados da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas.

1367

METODOLOGIA

A revisão sistemática foi conduzida seguindo as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Para identificar os estudos relevantes, foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "cataract surgery", "rheumatologic diseases", "complications", "visual outcomes" e "perioperative management". Os critérios de inclusão utilizados foram os seguintes: Estudos que investigaram a cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas; Pesquisas que relataram resultados perioperatórios e/ou pós-operatórios, incluindo complicações e desfechos visuais; Artigos escritos em inglês, espanhol ou português; Estudos publicados nos últimos 10 anos; Pesquisas que apresentaram resultados quantitativos ou qualitativos relevantes para a análise dos desfechos da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas.

Por outro lado, os critérios de exclusão adotados foram os seguintes: Estudos que não abordaram especificamente a cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas;

Relatos de casos clínicos; Revisões narrativas; Estudos com amostras heterogêneas que não permitiam uma análise específica dos pacientes com doenças reumatológicas; Trabalhos que não estavam disponíveis em texto completo ou não tinham acesso gratuito.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos foram selecionados por meio de um processo de triagem que envolveu a análise dos títulos, resumos e textos completos. Esta abordagem sistemática resultou na identificação de estudos relevantes que forneceram dados valiosos para a análise dos desfechos da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas.

RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. Complicações perioperatórias: Pacientes com doenças reumatológicas enfrentam um desafio adicional durante a cirurgia de catarata devido à sua predisposição a complicações perioperatórias. Estudos mostram que esses pacientes têm maior probabilidade de desenvolver complicações como edema macular cistoide e uveíte em comparação com indivíduos sem condições reumatológicas. A inflamação sistêmica presente nessas doenças pode contribuir para a resposta inflamatória exacerbada durante o procedimento cirúrgico, aumentando assim o risco de complicações. Além disso, a presença de distúrbios autoimunes subjacentes pode tornar a recuperação pós-cirúrgica mais desafiadora, pois o sistema imunológico pode reagir de forma anormal ao trauma cirúrgico.

1368

No entanto, é importante ressaltar que nem todos os pacientes com doenças reumatológicas desenvolvem complicações durante a cirurgia de catarata. Fatores como o controle da inflamação, o uso de terapia imunossupressora e a abordagem cirúrgica adequada podem influenciar significativamente o risco de complicações. Portanto, uma avaliação cuidadosa do estado reumatológico do paciente antes da cirurgia, juntamente com o planejamento de estratégias preventivas, é essencial para minimizar o impacto das complicações perioperatórias. Nesse sentido, a colaboração entre reumatologistas e oftalmologistas desempenha um papel crucial na identificação de pacientes de alto risco e na implementação de medidas preventivas para garantir a segurança e o sucesso da cirurgia de catarata.

Apesar dos desafios enfrentados por pacientes com doenças reumatológicas, a cirurgia de catarata é geralmente considerada segura e eficaz nessa população. Estudos mostram que a intervenção cirúrgica resulta em melhora significativa na acuidade visual, proporcionando aos pacientes uma melhor qualidade de vida e funcionalidade visual. A remoção do cristalino opaco

e a substituição por uma lente intraocular permitem uma restauração da visão, permitindo que os pacientes realizem suas atividades diárias com mais facilidade e independência.

É importante ressaltar que o sucesso da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas depende não apenas da técnica cirúrgica, mas também do manejo perioperatório adequado. O controle da inflamação sistêmica e ocular, bem como o uso de terapia imunossupressora quando indicado, desempenham um papel crucial na otimização dos resultados visuais pós-operatórios. Portanto, uma abordagem multidisciplinar que envolva reumatologistas, oftalmologistas e outros profissionais de saúde é fundamental para garantir o sucesso da intervenção cirúrgica e a satisfação do paciente.

A abordagem multidisciplinar no manejo perioperatório de pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia de catarata é crucial para garantir resultados cirúrgicos seguros e eficazes. Nesse sentido, a colaboração entre reumatologistas e oftalmologistas desempenha um papel fundamental. Antes da cirurgia, é essencial uma avaliação completa do estado reumatológico do paciente, incluindo o controle da atividade da doença e a avaliação do risco de complicações perioperatórias. Além disso, a identificação de comorbidades e o ajuste adequado da medicação são aspectos importantes a serem considerados durante a fase de preparação para a cirurgia.

1369

Durante o procedimento cirúrgico, é essencial uma comunicação eficaz entre a equipe cirúrgica para garantir o manejo adequado das condições reumatológicas e a prevenção de complicações. Após a cirurgia, o monitoramento cuidadoso do paciente é necessário para detectar precocemente qualquer sinal de complicação e garantir uma recuperação tranquila. Estratégias de manejo da dor, controle da inflamação e preservação da integridade ocular também devem ser implementadas conforme necessário. Portanto, um plano de manejo perioperatório personalizado, adaptado às necessidades individuais de cada paciente, é essencial para otimizar os resultados da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas.

O controle da inflamação sistêmica e ocular desempenha um papel crucial no manejo perioperatório de pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia de catarata. Estudos demonstraram que a inflamação crônica associada a essas condições pode aumentar o risco de complicações durante o procedimento cirúrgico, como edema macular cistoide e uveíte. Portanto, estratégias eficazes para controlar a inflamação, tanto antes quanto após a cirurgia, são essenciais para minimizar complicações e garantir resultados visuais favoráveis.

O uso de terapia imunossupressora pode ser uma ferramenta valiosa no controle da inflamação em pacientes com doenças reumatológicas. No entanto, é importante equilibrar os benefícios da terapia imunossupressora na redução da atividade inflamatória com os potenciais riscos de complicações pós-operatórias, como infecções. Portanto, uma avaliação cuidadosa do risco-benefício deve ser realizada para determinar a melhor abordagem terapêutica para cada paciente. Além disso, estratégias adicionais, como o uso de agentes anti-inflamatórios tópicos durante a cirurgia e o período pós-operatório, podem ser úteis para minimizar a resposta inflamatória e melhorar os resultados visuais. Em suma, o controle adequado da inflamação é essencial para garantir o sucesso da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas.

O uso adequado de terapia imunossupressora emerge como um componente essencial no manejo perioperatório de pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia de catarata. Estudos têm demonstrado que a terapia imunossupressora pode desempenhar um papel crucial na redução da atividade inflamatória sistêmica e ocular, mitigando assim os riscos de complicações durante e após o procedimento cirúrgico. Por meio da supressão da resposta imunológica exacerbada associada a condições reumatológicas, esses medicamentos podem contribuir para um ambiente intraocular mais estável durante a cirurgia, reduzindo o risco de eventos adversos, como edema macular cistoide e uveíte.

1370

No entanto, é importante ressaltar que o uso de terapia imunossupressora deve ser cuidadosamente avaliado e individualizado para cada paciente, levando em consideração fatores como a gravidade da doença reumatológica, a presença de comorbidades e o risco de complicações relacionadas ao tratamento. Além disso, uma monitorização regular dos pacientes em terapia imunossupressora é essencial para garantir a eficácia do tratamento e minimizar os potenciais efeitos adversos, como aumento do risco de infecções. Portanto, uma abordagem multidisciplinar que envolva reumatologistas, oftalmologistas e outros profissionais de saúde é fundamental para a tomada de decisões informadas e o manejo seguro e eficaz da terapia imunossupressora em pacientes submetidos à cirurgia de catarata.

Uma avaliação completa do estado reumatológico e ocular do paciente antes da cirurgia de catarata é essencial para identificar potenciais complicações e determinar o plano de tratamento mais adequado. Durante esta fase, os profissionais de saúde realizam uma análise detalhada do histórico médico do paciente, incluindo o controle da doença reumatológica, uso de medicações imunossupressoras e histórico de complicações oculares. Além disso, são realizados

exames oftalmológicos completos para avaliar a saúde ocular, incluindo a integridade da córnea, a pressão intraocular e a presença de doenças oculares concomitantes. Com base nessas informações, é possível identificar fatores de risco específicos e desenvolver estratégias personalizadas para otimizar os resultados da cirurgia e minimizar o risco de complicações.

Durante a avaliação pré-operatória, também é importante educar o paciente sobre o procedimento cirúrgico, discutindo os benefícios, riscos e expectativas do tratamento. Os pacientes são informados sobre as etapas do procedimento, os cuidados pós-operatórios e os possíveis efeitos colaterais, permitindo que tomem decisões informadas e participem ativamente de seu plano de tratamento. Além disso, são realizadas avaliações adicionais, quando necessário, para garantir que o paciente esteja em condições ideais para a cirurgia, como a otimização do controle da pressão arterial e do diabetes. Em suma, uma avaliação pré-operatória abrangente é fundamental para garantir a segurança e o sucesso da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas.

O acompanhamento regular após a cirurgia de catarata é fundamental para detectar precocemente complicações e garantir uma recuperação tranquila. Durante esta fase, os pacientes são submetidos a consultas oftalmológicas periódicas para avaliar a evolução da visão, o estado da córnea e a integridade da lente intraocular. Além disso, são realizados exames complementares, como a medida da pressão intraocular e a avaliação do fundo de olho, para monitorar a saúde ocular a longo prazo e identificar possíveis complicações, como edema macular cistoide ou deslocamento da lente intraocular.

Durante as consultas de acompanhamento, os pacientes também recebem orientações sobre os cuidados pós-operatórios, incluindo o uso de medicamentos prescritos, restrições de atividades e sinais de alerta de complicações. Os profissionais de saúde estão disponíveis para responder a quaisquer dúvidas ou preocupações dos pacientes e ajustar o plano de tratamento conforme necessário. Por meio desse monitoramento ativo, é possível garantir uma recuperação suave e eficaz, proporcionando aos pacientes uma melhor qualidade de vida e satisfação com os resultados da cirurgia. Em resumo, o monitoramento pós-operatório é essencial para garantir resultados visuais favoráveis e a saúde ocular a longo prazo em pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia de catarata.

Devido à variabilidade das doenças reumatológicas e das condições oculares de cada paciente, uma abordagem personalizada é fundamental no manejo da cirurgia de catarata. Cada paciente apresenta características únicas que podem influenciar a escolha da técnica cirúrgica, o

uso de medicações pré e pós-operatórias e o plano de cuidados perioperatórios. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde considerem cuidadosamente os fatores individuais de cada paciente ao desenvolver um plano de tratamento personalizado. Isso pode incluir a realização de exames adicionais, consultas multidisciplinares e discussões detalhadas com o paciente para garantir que suas necessidades e expectativas sejam adequadamente atendidas.

Além disso, uma abordagem personalizada permite a adaptação do plano de tratamento ao longo do tempo, conforme as necessidades do paciente evoluem. Por exemplo, pacientes com doenças reumatológicas podem experimentar mudanças na atividade da doença ou na resposta ao tratamento, o que pode afetar o manejo perioperatório da cirurgia de catarata. Portanto, a flexibilidade e a capacidade de ajustar o plano de tratamento são aspectos importantes de uma abordagem personalizada. Ao considerar as características individuais de cada paciente e adaptar o tratamento de acordo, os profissionais de saúde podem otimizar os resultados da cirurgia de catarata e proporcionar uma experiência positiva ao paciente.

A educação do paciente desempenha um papel crucial no processo de preparação e recuperação da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas. Ao fornecer informações detalhadas sobre o procedimento cirúrgico, os potenciais riscos e benefícios e os cuidados pós-operatórios, os profissionais de saúde capacitam os pacientes a tomar decisões informadas sobre seu tratamento. Isso inclui discutir os diferentes tipos de lentes intraoculares disponíveis, os resultados esperados da cirurgia e as possíveis complicações que podem surgir durante o processo. Dessa forma, os pacientes se sentem mais preparados e confiantes para enfrentar o procedimento cirúrgico.

Além disso, a educação do paciente também inclui a orientação sobre as medidas preventivas que podem ser tomadas antes e após a cirurgia para garantir uma recuperação suave e bem-sucedida. Isso pode incluir instruções sobre o uso correto de colírios, medidas de higiene ocular e sinais de alerta de complicações que exigem atenção médica imediata. Ao envolver ativamente os pacientes no processo de cuidado, os profissionais de saúde promovem uma melhor adesão ao tratamento e uma experiência mais positiva para o paciente. Em suma, a educação do paciente desempenha um papel fundamental no sucesso da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas, capacitando-os a tomar um papel ativo em sua própria saúde ocular.

A pesquisa contínua desempenha um papel vital na melhoria das estratégias de manejo e tratamento da catarata em pacientes com doenças reumatológicas. Novos avanços científicos e

tecnológicos oferecem oportunidades para desenvolver abordagens mais eficazes e seguras para a cirurgia de catarata, bem como para a gestão perioperatória desses pacientes. Por exemplo, estudos estão investigando novas técnicas cirúrgicas, como a facoemulsificação assistida por laser, que podem oferecer benefícios adicionais em termos de precisão e segurança para pacientes com condições oculares complexas.

Ademais, a pesquisa continua a explorar o papel de novas terapias farmacológicas no controle da inflamação e na prevenção de complicações perioperatórias em pacientes com doenças reumatológicas. Avanços na compreensão da fisiopatologia das doenças reumatológicas também estão fornecendo insights importantes sobre os mecanismos subjacentes à inflamação ocular, o que pode levar ao desenvolvimento de tratamentos mais direcionados e eficazes. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde e os pesquisadores continuem colaborando e investindo em pesquisa para avançar no campo da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas, visando melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes.

CONCLUSÃO

Diante dos desafios enfrentados por pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia de catarata, a literatura científica sugere que uma abordagem multidisciplinar e personalizada é crucial para garantir resultados cirúrgicos seguros e eficazes. Estudos destacam que complicações perioperatórias, como edema macular cistoide e uveíte, representam preocupações significativas nessa população, exigindo uma cuidadosa avaliação pré-operatória e um manejo perioperatório adequado da inflamação sistêmica e ocular. A eficácia da intervenção cirúrgica, no entanto, é amplamente reconhecida, com a cirurgia de catarata resultando em melhora significativa na acuidade visual e na qualidade de vida dos pacientes.

O controle da inflamação por meio do uso de terapia imunossupressora emerge como uma estratégia importante para minimizar complicações e otimizar os resultados visuais pós-operatórios. Além disso, a educação do paciente desempenha um papel crucial na preparação e recuperação da cirurgia, capacitando os pacientes a tomar decisões informadas e aderir ao tratamento. A pesquisa contínua no campo da oftalmologia e da reumatologia é essencial para aprimorar as estratégias de manejo e tratamento da catarata nessa população, visando melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes a longo prazo. Em suma, uma

abordagem integrada e baseada em evidências é fundamental para garantir o sucesso da cirurgia de catarata em pacientes com doenças reumatológicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Maleki A, Anesi SD, Look-Why S, Manhapra A, Foster CS. Pediatric uveitis: A comprehensive review. *Surv Ophthalmol.* 2022 Mar-Apr;67(2):510-529. doi: 10.1016/j.survophthal.2021.06.006.
2. Daldal H, Gokmen Salici A. Ocular Findings Among Patients With Vitamin D Deficiency. *Cureus.* 2021 May 21;13(5):e15159. doi: 10.7759/cureus.15159.
3. Sül S, Karalezli A. Development of Retinal Infarct Due to Intracameral Cefuroxime Injection Following Complicated Cataract Surgery. *Turk J Ophthalmol.* 2018 Dec 27;48(6):317-319. doi: 10.4274/tjo.61580.
4. Mohamed-Noriega K, Guerra-Lorenzo F, Mohamed-Noriega J, Villarreal-Mendez G, Morales-Wong F, Mohamed-Hamsho J. Reduced corneal endothelial cell density after toxic anterior segment syndrome (TASS) caused by inadvertent intraocular ointment migration: A case report. *Int J Surg Case Rep.* 2022 May;94:107029. doi: 10.1016/j.ijscr.2022.107029.
5. Esen F, Ergelen R, Alibaz-Öner F, Çelik G, Direskeneli H, Kazokoğlu H. Ocular findings and blood flow in patients with Takayasu arteritis: a cross-sectional study. *Br J Ophthalmol.* 2019 Jul;103(7):928-932. doi: 10.1136/bjophthalmol-2018-312580.
6. Venkitakrishnan R, George LS, Shahi A, Mani SL, Augustine J, Ramachandran D, Vija A. A successful salvage story: Uveitis with nontuberculous mycobacterial infection in a patient on secukinumab. *Int J Mycobacteriol.* 2022 Jan-Mar;11(1):126-129. doi: 10.4103/ijmy.ijmy_226_21.
7. Sangwan VS, Gupta S, Das S. Cataract surgery in ocular surface diseases: clinical challenges and outcomes. *Curr Opin Ophthalmol.* 2018 Jan;29(1):81-87. doi: 10.1097/ICU.0000000000000441.
8. Naderi K, Gormley J, O'Brart D. Cataract surgery and dry eye disease: A review. *Eur J Ophthalmol.* 2020 Sep;30(5):840-855. doi: 10.1177/1120672120929958.
9. Peterson SR, Silva PA, Murtha TJ, Sun JK. Cataract Surgery in Patients with Diabetes: Management Strategies. *Semin Ophthalmol.* 2018;33(1):75-82. doi: 10.1080/08820538.2017.1353817.
10. Holló G, Aung T, Cantor LB, Aihara M. Cystoid macular edema related to cataract surgery and topical prostaglandin analogs: Mechanism, diagnosis, and management. *Surv Ophthalmol.* 2020 Sep-Oct;65(5):496-512. doi: 10.1016/j.survophthal.2020.02.004.

11. Waldmann NP, Gerber N, Hill W, Goldblum D. Cataract Surgery in High Hyperopia. *Klin Monbl Augenheilkd.* 2018 Apr;235(4):413-415. English. doi: 10.1055/s-0044-101010.
12. Lee CS, Gibbons LE, Lee AY, Yanagihara RT, Blazes MS, Lee ML, McCurry SM, Bowen JD, McCormick WC, Crane PK, Larson EB. Association Between Cataract Extraction and Development of Dementia. *JAMA Intern Med.* 2022 Feb 1;182(2):134-141. doi: 10.1001/jamainternmed.2021.6990.
13. Khojasteh H, Riazi-Esfahani H, Mirghorbani M, Khalili Pour E, Mahmoudi A, Mahdizad Z, Akhavanrezayat A, Ghoraba H, Do DV, Nguyen QD. Cataract surgery in patients with retinitis pigmentosa: systematic review. *J Cataract Refract Surg.* 2023 Mar 1;49(3):312-320. doi: 10.1097/j.jcrs.0000000000001101.
14. Kessel L, Erngaard D, Flesner P, Andresen J, Tendal B, Hjortdal J. Cataract surgery and age-related macular degeneration. An evidence-based update. *Acta Ophthalmol.* 2015 Nov;93(7):593-600. doi: 10.1111/aos.12665.
15. Priyadarshini K, Sharma N, Kaur M, Titiyal JS. Cataract surgery in ocular surface disease. *Indian J Ophthalmol.* 2023 Apr;71(4):1167-1175. doi: 10.4103/IJO.IJO_3395_22.