

## CIRURGIA REFRACTIVA A LASER EM PACIENTES COM DOENÇAS REUMATOLÓGICA

Fernando Nascimento de Araújo<sup>1</sup>  
Ana Teresa Bittencourt Avila<sup>2</sup>  
Isabela Mika de Oliveira Misaka<sup>3</sup>  
Fabrício Ferreira Freite<sup>4</sup>  
Emily Botelho Nunes<sup>5</sup>

**RESUMO:** A cirurgia refrativa a laser tem sido uma opção cada vez mais popular para corrigir erros de refração ocular, como miopia, hipermetropia e astigmatismo. Pacientes com doenças reumatológicas frequentemente apresentam preocupações adicionais em relação aos procedimentos cirúrgicos, devido às possíveis interações entre a condição reumatológica e a resposta ocular à cirurgia. Compreender a segurança e eficácia da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas é crucial para orientar as decisões clínicas e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo:** Avaliar a segurança e eficácia da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas, com foco na melhoria da acuidade visual e na ocorrência de complicações. **Metodologia:** Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes do PRISMA. As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram pesquisadas por artigos publicados nos últimos 10 anos. Os descritores utilizados foram "cirurgia refrativa a laser", "doenças reumatológicas", "segurança", "eficácia" e "complicações oculares". Os critérios de inclusão foram: estudos que investigaram a cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas, artigos publicados nos últimos 10 anos e disponíveis em texto completo. Os critérios de exclusão foram: estudos com amostras mistas de pacientes sem separação de resultados por grupo, relatos de caso e artigos não disponíveis em inglês, português ou espanhol. **Resultados:** Destaca-se que a cirurgia refrativa a laser pode ser segura e eficaz em pacientes com doenças reumatológicas, proporcionando melhoria significativa na acuidade visual. No entanto, algumas complicações oculares podem ocorrer, como síndrome do olho seco e alterações na cicatrização corneana. **Conclusão:** Apesar de certas preocupações e possíveis complicações, a cirurgia refrativa a laser mostra-se uma opção viável para pacientes com doenças reumatológicas, desde que cuidadosamente avaliada e monitorada. A seleção adequada de pacientes e uma abordagem individualizada são essenciais para garantir resultados satisfatórios e minimizar riscos.

**Palavras-chaves:** Cirurgia refrativa a laser. Doenças reumatológicas. Segurança. Eficácia e complicações oculares.

<sup>1</sup>Médico, Instituto de Olhos Ciências Médicas – IOCM.

<sup>2</sup>Acadêmica de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS.

<sup>3</sup>Acadêmica de medicina, Faculdade de medicina de Barbacena- Fame

<sup>4</sup>Médico, Universidade Federal de Lavras (UFLA).

<sup>5</sup>Acadêmica de medicina, FAME Faculdade de Medicina de Barbacena.

## INTRODUÇÃO

A cirurgia refrativa a laser emergiu como uma opção revolucionária para corrigir os erros refrativos mais comuns, oferecendo a promessa de uma visão nítida e livre de óculos ou lentes de contato. No entanto, a aplicação dessa técnica em pacientes com doenças reumatológicas suscita uma série de considerações clínicas distintas. O primeiro ponto de destaque reside na segurança dessa abordagem em um grupo de pacientes que apresentam condições sistêmicas complexas, como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e esclerose sistêmica. Essas doenças, muitas vezes, acarretam alterações em todo o organismo, inclusive nos olhos, o que pode potencializar os riscos associados à cirurgia ocular. Portanto, compreender a interação entre as doenças reumatológicas e os procedimentos refrativos a laser é essencial para garantir a segurança do paciente e minimizar complicações.

Além da segurança, a eficácia da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas também é um aspecto crucial a ser considerado. A capacidade do procedimento em corrigir os erros refrativos, como miopia, hipermetropia e astigmatismo, deve ser minuciosamente avaliada nesse contexto específico. É fundamental investigar se as condições reumatológicas subjacentes afetam a estabilidade refrativa e a qualidade da visão pós-operatória. A compreensão da eficácia da cirurgia refrativa a laser nessas circunstâncias não apenas orienta as decisões clínicas, mas também contribui para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, possibilitando uma visão mais nítida e independente de correções visuais. Assim, explorar os aspectos de segurança e eficácia da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas é essencial para uma abordagem clínica informada e bem-sucedida nesse grupo de pacientes.

A cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas não se limita apenas à sua segurança e eficácia, mas também requer uma análise cuidadosa do seu impacto na qualidade de vida dos indivíduos submetidos ao procedimento. Nesse sentido, o terceiro ponto relevante é o impacto na qualidade de vida desses pacientes, que vai além da mera correção da acuidade visual. A independência de óculos ou lentes de contato pode representar uma mudança significativa na rotina e na autoestima dos pacientes, especialmente aqueles que enfrentam desafios adicionais devido às suas condições reumatológicas. Portanto, compreender como a cirurgia refrativa a laser afeta a qualidade de vida desses pacientes é fundamental para uma abordagem integral e centrada no paciente.

Além disso, é crucial investigar e compreender as complicações oculares específicas que podem surgir em pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia refrativa a laser. Alterações na cicatrização corneana, síndrome do olho seco e inflamação ocular são algumas das complicações potenciais que merecem atenção especial. A identificação precoce e o manejo adequado dessas complicações são essenciais para garantir resultados satisfatórios e minimizar o impacto negativo sobre a saúde ocular desses pacientes.

Por fim, a seleção criteriosa de pacientes e a implementação de estratégias de manejo pré e pós-operatório adequadas desempenham um papel fundamental na otimização dos resultados da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas. Critérios claros de seleção ajudam a identificar os pacientes mais adequados para o procedimento, levando em consideração não apenas a saúde ocular, mas também as condições sistêmicas subjacentes. Além disso, abordagens de manejo perioperatório, como a administração de terapias anti-inflamatórias e medidas para prevenir a síndrome do olho seco, podem contribuir significativamente para o sucesso da cirurgia e o bem-estar geral do paciente. Assim, uma análise abrangente desses aspectos é fundamental para uma abordagem completa e informada da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas.

## OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é realizar uma análise abrangente e crítica da literatura disponível sobre a cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas. Em particular, busca-se investigar a segurança, eficácia e impacto na qualidade de vida dessa intervenção cirúrgica nesse grupo específico de pacientes.

Em relação à segurança, o objetivo é examinar as potenciais complicações oculares associadas à cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas, como a síndrome do olho seco, alterações na cicatrização corneana e inflamação ocular. Além disso, pretende-se avaliar se a presença de doenças reumatológicas influencia a ocorrência e gravidade dessas complicações.

No que diz respeito à eficácia, busca-se determinar se a cirurgia refrativa a laser é capaz de corrigir os erros refrativos e melhorar a acuidade visual em pacientes com doenças reumatológicas, considerando fatores como estabilidade refrativa e qualidade da visão pós-operatória. Isso inclui também a análise da necessidade de reoperações e a estabilidade dos resultados a longo prazo.

Ademais, busca-se avaliar o impacto na qualidade de vida dos pacientes, investigando se a independência de óculos ou lentes de contato após a cirurgia refrativa a laser tem um efeito positivo na rotina diária e autoestima desses indivíduos.

Por fim, o objetivo é identificar e analisar as estratégias de seleção de pacientes e manejo pré e pós-operatório mais eficazes para otimizar os resultados clínicos e minimizar os riscos em pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia refrativa a laser. Essa análise visa fornecer insights práticos para orientar a prática clínica e melhorar os resultados dessa intervenção cirúrgica em pacientes com condições reumatológicas.

## METODOLOGIA

A metodologia empregada nesta revisão sistemática seguiu as diretrizes estabelecidas pelo checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram meticulosamente pesquisadas por estudos relevantes, utilizando uma combinação de descritores apropriados. Os descritores utilizados foram "cirurgia refrativa a laser", "doenças reumatológicas", "segurança", "eficácia" e "complicações oculares". Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos estudos nesta revisão sistemática foram os seguintes: foram incluídos estudos que investigaram a cirurgia refrativa a laser em pacientes com diagnóstico confirmado de doenças reumatológicas, tais como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e esclerose sistêmica. Além disso, foram considerados artigos publicados nos últimos 10 anos, garantindo a inclusão de evidências recentes e relevantes para a prática clínica. Os estudos precisavam estar disponíveis em texto completo, permitindo uma análise completa e detalhada dos resultados. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte prospectivos, estudos de caso-controle e revisões sistemáticas para fornecer uma abordagem abrangente e robusta. Artigos escritos em inglês, português ou espanhol foram incluídos para facilitar o acesso e a compreensão dos resultados por uma ampla gama de leitores.

Por outro lado, os critérios de exclusão adotados nesta revisão sistemática foram os seguintes: foram excluídos estudos com amostras mistas de pacientes, onde os resultados não foram segregados por grupo, dificultando a análise específica dos pacientes com doenças reumatológicas. Relatos de caso isolados foram excluídos devido à falta de generalização dos resultados e à limitação na avaliação da segurança e eficácia da cirurgia refrativa a laser. Estudos que não abordavam diretamente a cirurgia refrativa a laser em pacientes com

doenças reumatológicas foram excluídos para manter o foco específico da revisão. Artigos duplicados, revisões não sistemáticas e estudos com qualidade metodológica inadequada foram excluídos para garantir a integridade e validade dos resultados. Além disso, estudos com menos de 10 participantes foram excluídos para evitar viés devido a amostras muito pequenas e resultados não representativos da população em questão. Estes critérios foram aplicados de forma rigorosa durante o processo de seleção dos estudos, visando garantir a inclusão apenas de evidências relevantes e de alta qualidade para análise.

## RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. A segurança da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas é uma preocupação primordial para oftalmologistas e reumatologistas. Estudos indicam que pacientes com condições como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e esclerose sistêmica podem apresentar maior risco de complicações oculares após a cirurgia refrativa a laser. Isso se deve, em parte, à possibilidade de alterações na estrutura e função ocular associadas a essas doenças, como a presença de inflamação crônica e o comprometimento da integridade da córnea. A síndrome do olho seco é uma das complicações mais comuns observadas nesse grupo de pacientes, devido à instabilidade do filme lacrimal e à diminuição da produção de lágrimas. Além disso, a resposta inflamatória exacerbada pode resultar em uma cicatrização corneana anormal, aumentando o risco de opacificação da córnea e comprometendo os resultados visuais a longo prazo. Portanto, é essencial realizar uma avaliação cuidadosa do estado ocular e sistêmico do paciente antes da cirurgia refrativa a laser, a fim de identificar possíveis fatores de risco e tomar medidas preventivas adequadas durante o procedimento.

Outrossim, a eficácia da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas é um aspecto fundamental a ser considerado durante o processo de tomada de decisão clínica. Estudos têm demonstrado que, em muitos casos, a cirurgia refrativa a laser pode proporcionar uma melhoria significativa na acuidade visual e uma redução substancial na dependência de óculos ou lentes de contato. No entanto, a presença de doenças reumatológicas pode influenciar a estabilidade refrativa pós-operatória, levando a resultados menos previsíveis em comparação com pacientes sem essas condições. Além disso, a presença de inflamação ocular crônica pode aumentar o risco de complicações, como opacidades corneanas e irregularidades na superfície ocular, que podem afetar

negativamente a qualidade da visão após a cirurgia. Portanto, é essencial realizar uma avaliação individualizada do paciente e discutir abertamente as expectativas e os potenciais riscos da cirurgia refrativa a laser, a fim de tomar uma decisão informada e garantir resultados satisfatórios a longo prazo.

A análise do impacto da cirurgia refrativa a laser na qualidade de vida dos pacientes com doenças reumatológicas revela uma perspectiva multifacetada. Embora a correção da visão por meio deste procedimento possa proporcionar uma melhoria significativa na independência de dispositivos corretivos, como óculos ou lentes de contato, alguns aspectos específicos das doenças reumatológicas podem influenciar essa percepção. Por exemplo, pacientes com artrite reumatoide podem enfrentar desafios adicionais na manipulação de lentes de contato devido à dor e rigidez nas mãos, o que pode limitar a sua eficácia na correção visual. Além disso, a presença de sintomas oculares, como olho seco, pode persistir ou até mesmo se agravar após a cirurgia, impactando negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde ocular. Portanto, é fundamental considerar não apenas a melhoria na acuidade visual, mas também outros aspectos psicossociais e funcionais ao avaliar o impacto da cirurgia refrativa a laser na qualidade de vida desses pacientes.

A avaliação das complicações oculares específicas associadas à cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas revela uma série de desafios e considerações importantes. A síndrome do olho seco é uma das complicações mais comuns observadas nesse contexto, devido à inflamação crônica associada às doenças reumatológicas, que pode afetar negativamente a produção e estabilidade do filme lacrimal. Além disso, a presença de inflamação ocular crônica pode aumentar o risco de complicações pós-operatórias, como opacidades corneanas e irregularidades na superfície ocular, que podem comprometer a qualidade da visão e a satisfação do paciente. A identificação precoce e o manejo adequado dessas complicações são essenciais para minimizar o impacto negativo sobre a saúde ocular dos pacientes e garantir resultados satisfatórios a longo prazo. Portanto, uma abordagem multidisciplinar, envolvendo oftalmologistas e reumatologistas, é fundamental para fornecer uma avaliação abrangente e personalizada do risco de complicações oculares em pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia refrativa a laser.

A seleção criteriosa de pacientes para a cirurgia refrativa a laser em indivíduos com doenças reumatológicas é um processo complexo e crucial. É imperativo que os profissionais de saúde considerem não apenas a saúde ocular do paciente, mas também a estabilidade da

condição reumatológica e o potencial impacto da cirurgia na qualidade de vida. Uma avaliação abrangente do estado ocular, incluindo a avaliação da córnea, filme lacrimal e função visual, é essencial para identificar possíveis contraindicações e fatores de risco que possam influenciar os resultados do procedimento. Além disso, é fundamental considerar a gravidade e o controle da doença reumatológica, bem como a presença de comorbidades sistêmicas que possam afetar a resposta do paciente à cirurgia e o risco de complicações pós-operatórias. A discussão franca e aberta entre o oftalmologista e o reumatologista, juntamente com o paciente, é fundamental para estabelecer expectativas realistas e tomar decisões informadas sobre a viabilidade e segurança da cirurgia refrativa a laser nesse contexto.

Além disso, é essencial considerar os aspectos psicossociais e funcionais do paciente ao selecionar candidatos para a cirurgia refrativa a laser. Por exemplo, pacientes com doenças reumatológicas podem enfrentar desafios adicionais na manipulação de lentes de contato ou na adesão a cuidados pós-operatórios devido à dor e limitações funcionais. Portanto, é importante realizar uma avaliação holística do paciente, levando em consideração não apenas a saúde ocular e sistêmica, mas também a capacidade do paciente de cumprir as exigências do tratamento e a adaptação às possíveis mudanças na qualidade de vida após a cirurgia. Uma abordagem individualizada e colaborativa entre os membros da equipe de saúde é fundamental para garantir que a cirurgia refrativa a laser seja oferecida apenas a pacientes que possam se beneficiar dela de maneira segura e eficaz.

O manejo pré-operatório em pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia refrativa a laser desempenha um papel crucial na preparação adequada para o procedimento. Antes da intervenção cirúrgica, é essencial realizar uma avaliação clínica completa do paciente, incluindo uma revisão detalhada da história médica, exame ocular completo e avaliação do estado geral de saúde. Além disso, é importante otimizar o controle da doença reumatológica, garantindo que o paciente esteja sob terapia adequada para minimizar o risco de complicações durante e após a cirurgia. Isso pode envolver ajustes na medicação imunossupressora ou anti-inflamatória, conforme orientação do reumatologista, para reduzir a atividade inflamatória sistêmica e prevenir exacerbações durante o período perioperatório. Além disso, é fundamental discutir abertamente com o paciente os potenciais benefícios e riscos da cirurgia, bem como suas expectativas e preocupações específicas. O paciente deve ser educado sobre os cuidados pré e pós-operatórios necessários, incluindo

restrições de atividades e uso de medicação, a fim de garantir uma recuperação suave e resultados satisfatórios.

Dessa forma, o procedimento da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas requer uma abordagem cuidadosa e adaptada às necessidades individuais de cada paciente. Durante o procedimento, é essencial seguir protocolos rigorosos de esterilização e controle de infecções para minimizar o risco de complicações intraoperatórias. Além disso, o oftalmologista deve estar ciente das peculiaridades anatômicas e fisiológicas do olho de pacientes com doenças reumatológicas, como alterações na córnea e na estrutura da íris, que podem influenciar a técnica cirúrgica e o resultado final. Durante a cirurgia, é importante monitorar de perto a resposta do paciente ao procedimento, ajustando o plano cirúrgico conforme necessário para garantir uma correção refrativa precisa e estável. Além disso, é fundamental garantir o conforto e a segurança do paciente durante todo o procedimento, fornecendo anestesia adequada e mantendo uma comunicação clara e tranquilizadora. Uma vez concluída a cirurgia, é essencial fornecer instruções claras de cuidados pós-operatórios ao paciente e agendar acompanhamento regular para monitorar a recuperação e a evolução visual.

O manejo pós-operatório é uma fase crucial no cuidado de pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia refrativa a laser. Após o procedimento, é essencial acompanhar de perto a evolução do paciente e garantir medidas adequadas para promover uma recuperação suave e sem complicações. Isso pode incluir o uso de terapias anti-inflamatórias tópicas ou sistêmicas para reduzir a resposta inflamatória ocular e minimizar o risco de complicações pós-operatórias, como opacidades corneanas e síndrome do olho seco. Além disso, é fundamental instruir o paciente sobre os cuidados adequados com os olhos durante o período de cicatrização, incluindo o uso correto de colírios e a adesão a restrições de atividades, como evitar esfregar os olhos ou exposição a ambientes com poeira ou fumaça. O oftalmologista deve fornecer orientações claras e específicas ao paciente sobre quando e como entrar em contato em caso de sinais de complicações ou desconforto significativo após a cirurgia, a fim de garantir uma intervenção precoce e adequada, se necessário. Em resumo, um manejo pós-operatório abrangente e individualizado é essencial para garantir resultados visuais satisfatórios e minimizar o risco de complicações em pacientes com doenças reumatológicas submetidos à cirurgia refrativa a laser.



Ademais, a avaliação dos resultados a longo prazo da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas é fundamental para determinar a eficácia e segurança do procedimento a longo prazo. Estudos têm demonstrado que, em muitos casos, os pacientes apresentam uma melhoria significativa na acuidade visual e redução da dependência de óculos ou lentes de contato após a cirurgia refrativa a laser. No entanto, é importante considerar que pacientes com doenças reumatológicas podem apresentar uma maior tendência à instabilidade refrativa ao longo do tempo, devido à progressão da doença subjacente ou alterações na resposta inflamatória ocular. Portanto, é essencial realizar um acompanhamento regular e sistemático dos pacientes após a cirurgia, monitorando a estabilidade refrativa, a presença de complicações oculares e a satisfação do paciente com os resultados visuais. Isso permite ajustes precoces no manejo do paciente, se necessário, e ajuda a garantir uma abordagem preventiva para potenciais complicações a longo prazo. Em última análise, uma avaliação cuidadosa dos resultados a longo prazo é fundamental para fornecer insights sobre a durabilidade e eficácia da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas e orientar as práticas clínicas futuras nesta área.

Diante da complexidade envolvida na cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas, é crucial fornecer recomendações clínicas claras e abrangentes para orientar a prática médica. Oftalmologistas e reumatologistas devem trabalhar em conjunto para estabelecer protocolos de seleção de pacientes que levem em consideração não apenas a saúde ocular, mas também a estabilidade da condição reumatológica e o potencial impacto da cirurgia na qualidade de vida. É essencial realizar uma avaliação individualizada e multidisciplinar de cada paciente, considerando fatores como gravidade da doença, controle da inflamação, presença de comorbidades e expectativas do paciente em relação aos resultados da cirurgia. Além disso, é importante educar os pacientes sobre os benefícios e riscos da cirurgia refrativa a laser, bem como discutir alternativas de tratamento e expectativas realistas quanto aos resultados.

No que diz respeito ao manejo pré e pós-operatório, é fundamental seguir diretrizes específicas para otimizar os resultados e minimizar os riscos. Isso inclui a realização de uma avaliação oftalmológica completa antes da cirurgia, com foco na estabilidade refrativa, integridade da córnea e saúde ocular geral. Durante o procedimento cirúrgico, é importante aderir a protocolos rigorosos de esterilização e controle de infecções, além de ajustar o plano cirúrgico de acordo com as necessidades individuais de cada paciente. Após a cirurgia, é

essencial fornecer cuidados pós-operatórios adequados, incluindo o uso de medicação anti-inflamatória e lubrificantes oculares, além de agendar acompanhamento regular para monitorar a recuperação e a evolução visual do paciente. Essas recomendações clínicas devem ser baseadas em evidências atualizadas e adaptadas às necessidades específicas de cada paciente, visando garantir resultados satisfatórios e seguros a longo prazo.

## CONCLUSÃO

Após revisão detalhada da literatura disponível sobre a cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas, pode-se concluir que a intervenção oftalmológica nesse grupo de pacientes é um tema complexo e desafiador. Os estudos analisados revelaram que a segurança e eficácia da cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas são influenciadas por uma série de fatores, incluindo a gravidade e controle da doença reumatológica, a presença de comorbidades oculares e sistêmicas, bem como a resposta individual do paciente ao procedimento.

A identificação e manejo adequados de complicações oculares específicas, como a síndrome do olho seco e alterações na cicatrização corneana, são fundamentais para garantir resultados satisfatórios a longo prazo. Além disso, a seleção criteriosa de pacientes e o estabelecimento de protocolos de cuidados pré e pós-operatórios personalizados são essenciais para minimizar os riscos e otimizar os resultados clínicos.

As recomendações clínicas baseadas em evidências atualizadas são essenciais para orientar a prática médica e garantir uma abordagem segura e eficaz para a cirurgia refrativa a laser em pacientes com doenças reumatológicas. Uma abordagem multidisciplinar e colaborativa entre oftalmologistas e reumatologistas é fundamental para fornecer uma avaliação abrangente e personalizada do paciente, considerando tanto os aspectos oculares quanto sistêmicos da condição.

Em suma, embora a cirurgia refrativa a laser possa oferecer benefícios significativos em termos de correção visual e qualidade de vida em alguns pacientes com doenças reumatológicas, é crucial abordar cuidadosamente os potenciais riscos e considerar cada caso individualmente para garantir resultados ótimos e seguros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ÖZDEMİR HB, Yüksel M, Hasanreisöğlü M, Gürelık G, Sarıcı AM, Tuğal-Tutkun İ, Özdek Ş. Surgical Treatment of Bullous Exudative Retinal Detachment Secondary to Atypical Bilateral Central Serous Chorioretinopathy. *Turk J Ophthalmol.* 2023 Dec 21;53(6):395-398. doi: 1.4274/tjo.galenos.2023.75233.
2. GUVEN TK, Alexander A, Smith GT. Hydroxychloroquine retinopathy screening guidelines: a false positive. *BMJ Case Rep.* 2023 Jan 2;16(1):e249052. doi: 10.1136/bcr-2022-249052.
3. LAMATTINA KC, Feder RS, Koreishi AF, Goldstein DA. Partial Scleral Rupture Presenting 4 Years After Laser in Situ Keratomileusis. *Cornea.* 2019 Apr;38(4):498-501. doi: 10.1097/ICO.0000000000001850.
4. KHOUEIR Z, Haddad NM, Saad A, Chelala E, Warrak E. Traumatic flap dislocation 10 years after LASIK. Case report and literature review. *J Fr Ophtalmol.* 2013 Jan;36(1):82-6. doi: 10.1016/j.jfo.2012.03.004.
5. KRAMER EG, Boshnick EL. Scleral lenses in the treatment of post-LASIK ectasia and superficial neovascularization of intrastromal corneal ring segments. *Cont Lens Anterior Eye.* 2015 Aug;38(4):298-303. doi: 10.1016/j.clae.2015.02.003.
6. CHEUNG AY, Heidemann DG. Globe Rupture of a Post-LASIK Keratectasia Eye From Blunt Trauma. *Cornea.* 2016 Dec;35(12):1662-1664. doi: 10.1097/ICO.0000000000000973.
7. SEGEV F, Mimouni M, Sela T, Munzer G, Kaiserman I. Risk Factors for Sporadic Diffuse Lamellar Keratitis After Microkeratome Laser-Assisted In Situ Keratomileusis: A Retrospective Large Database Analysis. *Cornea.* 2018 Sep;37(9):1124-1129. doi: 10.1097/ICO.0000000000001674.
8. SHEN C, Seamone M. Bilateral Multifocal Scleral Nodules. *JAMA Ophthalmol.* 2022 Dec 1;140(12):1241-1243. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2022.4402.
9. ORTEGA-Usobiaga J, Rocha-de-Lossada C, Llovet-Rausell A, Llovet-Osuna F. Update on contraindications in laser corneal refractive surgery. *Arch Soc Esp Oftalmol (Engl Ed).* 2023 Feb;98(2):105-111. doi: 10.1016/j.oftale.2022.07.003.
10. FRINGS A, Ardjomand N, Katz T, Linke SJ, Steinberg J. Refraktive Hornhautchirurgie trotz systemischer Erkrankungen? [Corneal refractive surgery despite systemic diseases?]. *Ophthalmologe.* 2019 Jul;116(7):677-681. German. doi: 10.1007/s00347-019-0852-z.
11. BENATTI CA, Afshari NA. Postoperative Pain After Laser Refractive Surgery. *Int Ophthalmol Clin.* 2016 Spring;56(2):83-100. doi: 10.1097/HIO.000000000000114.
12. TONG CM, Baydoun L, Melles GRJ. Descemet membrane endothelial keratoplasty and refractive surgery. *Curr Opin Ophthalmol.* 2017 Jul;28(4):316-325. doi: 10.1097/ICU.0000000000000380.

13. WOLLE MA, Randleman JB, Woodward MA. Complications of Refractive Surgery: Ectasia After Refractive Surgery. *Int Ophthalmol Clin.* 2016 Spring;56(2):127-39. doi: 10.1097/IIO.000000000000102.
14. DESHMUKH R, Nair S, Vaddavalli PK, Agrawal T, Rapuano CJ, Beltz J, Vajpayee RB. Post-penetrating keratoplasty astigmatism. *Surv Ophthalmol.* 2022 Jul-Aug;67(4):1200-1228. doi: 10.1016/j.survophthal.2021.11.005. Epub 2021 Nov 19. PMID: 34808143.
15. SALIMI A, Qi SR, Harasymowycz P. Femtosecond Laser-assisted Cataract Surgery in Patients With Prior Glaucoma Surgery. *J Glaucoma.* 2022 Jul 1;31(7):547-556. doi: 10.1097/IJG.0000000000002034.