

## IMI Início e progressão da miopia em jovens adultos

### Prof. Mark Bullimore

MCOptom, PhD

IMI Taskforce Chair  
University of Houston, USA

Embora o início e a progressão da miopia sejam geralmente observados na infância, também podem ocorrer na idade adulta (dos 18 aos 40 anos). Este artigo explora as evidências existentes sobre o início, progressão, fatores de risco e tratamento da miopia na idade adulta.

#### Quando se estabiliza a miopia de início juvenil?

Os dados são escassos e há uma grande variação individual, mas a estabilização da miopia de início juvenil ocorre normalmente por volta dos 15 anos de idade para cerca de metade da população míope. Aos 18 anos, cerca de 77% dos indivíduos míopes tem a sua ametropia estabilizada e aos 21 anos esta percentagem é de cerca de 90%.

#### Quão comum é a miopia de início na idade adulta?

Existem estimativas variadas sobre a proporção de miopia que se manifesta na idade adulta, com frequências na literatura variando entre 15 e 81%. Alguns estudos também concluíram que aqueles indivíduos com miopia de início na idade adulta tendem a ter níveis mais baixos de miopia em comparação com aqueles com miopia de início na infância. O início da miopia na idade adulta é mais frequente em estudantes universitários, no ensino profissional e em determinados grupos ocupacionais com maior demanda de trabalho em visão próxima. A prevalência da miopia com início na idade adulta não parece ter mudado ao longo do tempo.

#### Qual é a taxa de progressão da miopia em adultos?

Existem vários relatórios que documentam a progressão da miopia em adultos – avaliando em grande parte estudantes universitários e programas de ensino profissionais (por exemplo, estudantes de medicina), que relatam que a progressão anual varia de +0,02 a -0,23D em adultos entre os 18 e os 25 anos. Em estudos com participantes mais velhos, com idades entre 25 e 40 anos, a progressão média anual foi em média mais baixa, variando entre -0,03 e -0,18D, embora estes dados abrangessem um grupo populacional mais amplo, por exemplo, utilizadores de lentes de contacto gelatinosas. Em todos os casos, a progressão da miopia é devida ao alongamento axial. A taxa anual de progressão da miopia entre estudantes adultos permaneceu estável nos últimos 35 anos.

#### Quais são os fatores de risco para o início e progressão da miopia em adultos?

Os dados dos fatores de risco para a miopia em adultos são escassos e por vezes contraditórios, mas o risco de início e progressão diminui com a idade. Este risco parece ser maior em estudantes universitários ou ocupações que passam mais tempo a ler e em tarefas de visão próxima e menos tempo ao ar livre. A taxa de progressão parece semelhante entre europeus e asiáticos.

#### Quais são as implicações para o tratamento do paciente?

Embora existam modalidades disponíveis para o tratamento da miopia em crianças, é difícil prever a sua eficácia em adultos, uma vez que faltam ensaios clínicos que investiguem o controlo da progressão da miopia em adultos jovens. Estudos em adultos jovens são mais difíceis devido às menores taxas de progressão observadas, exigindo amostras maiores e durações mais longas para observar efeitos significativos. Embora a cirurgia refrativa corneal possa melhorar a visão em pessoas com miopia, ela não impede necessariamente o alongamento do olho a longo prazo. Assim, a cirurgia refrativa em adultos com vinte e poucos anos pode resultar no reaparecimento da miopia mais tarde na vida, levando à redução da satisfação a longo prazo e a uma reavaliação da relação custo-eficácia do procedimento.

## ACKNOWLEDGMENTS

Este Livro Branco do IMI foi resumido pela Diretora do Programa IMI, Dra. Nina Tahhan PhD, MPH, BOptom. Uma lista completa dos membros do grupo de trabalho do IMI e os livros brancos completos do IMI podem ser encontrados em [myopiainstitute.org](http://myopiainstitute.org). Os custos de publicação e tradução do resumo clínico foram financiados por doações da BHVI, ZEISS, EssilorLuxottica, CooperVision, Alcon, HOYA, Théa e Oculus.

A tradução da versão em Português foi realizada por: Dra. Sara Leite, MSc; Dra. Sofia C. Peixoto-de-Matos, MSc; Prof. Paulo RB Fernandes, PhD; Prof. José M. González-Méjome, PhD no Clinical and Experimental Optometry Research Lab (CEORLab), Centro de Física, Universidade do Minho, Portugal

## REFERENCE

Mark A. Bullimore, Samantha Sze-Yee Lee, Katrina L. Schmid, Jos J. Rozema, Nicolas Leveziel, Edward A. H. Mallen, Nina Jacobsen, Rafael Iribarren, Pavan K. Verkicharla, Jan Roelof Polling, Paul Chamberlain; IMI—Onset and Progression of Myopia in Young Adults. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* 2023;64(6):2. doi: <https://doi.org/10.1167/iovs.64.6.2>.

## CORRESPONDENCE

Brien Holden Vision Institute Ltd  
Level 4, North Wing, Rupert Myers Building, Gate 14 Barker Street,  
University of New South Wales, UNSW NSW 2052  
[imi@bhvi.org](mailto:imi@bhvi.org)