

Mecanismo:
- Hipermetropia axial: globo ocular com diâmetro ântero-posterior menor que normal
- Hipermetropia refrativa: redução do poder refrativo do sistema córnea-humor aquoso-cristalino
- Hipermetropia de curvatura: redução da curvatura da córnea ou cristalino

Fisiologia: Emetropia

Fisiopatologia: focalização da imagem atrás da retina:
- afastamento do ponto próximo
- afastamento do ponto

Sintomático: hipermetropia manifesta
- dificuldade para visão de perto (objetos sem nitidez)
- blefaroconjuntivite repetitiva
- à oftalmoscopia, papila óptica hiperêmica

Manifestações clínicas

Assintomático: hipermetropia latente
- sintomas astenópicos

Exame oftalmológico:
- Métodos objetivos: Teste da carta de Snellen e Retinoscopia
- Métodos subjetivos: Refrator manual ou Caixa de prova

Diagnóstico: Hipermetropia

Classificação:
- Leve: até + 3,00D
- Moderada: + 3,00D a + 5,00D
- Grave: maior que 5,00D

Crítérios:
- Paciente maior de 18 anos
- Hipermetropia menor que +6,00D
- Erro de retração estável a pelo menos 1 ano
- Pacientes gestantes devem esperar o término da gestação
- Ausência de doenças oculares (Ceratocônia, Miopia progressiva, Ceratite herpética, Outras doenças ou lesões corneanas, Olho seco grave, Catarata, Glaucoma, Retinopatia limitante)
- Ausência de algumas doenças sistêmicas (Colagenose ou doença autoimune, Imunodeficiência ou imunossupressão, História de quelóide, Diabetes mellitus mal controlado)

Tratamento cirúrgico possível

Pré-operatório:
- cálculo preciso do erro de refração
- o estudo detalhado da córnea: paquímetro seguido do uso de um topógrafo corneano computadorizado

Técnicas:
- Laser Epithelial Keratomileusis (LASEK)
- Photorefractive keratectomy (PRK)
1 Laser-Assisted in Situ Keratomileusis (LASIK)

Complicações: Ocorrem em menos de 5% dos casos e dependem bastante da habilidade do cirurgião:
- Hipocorreção ou hipercorreção
- Novo astigmatismo
- Síndrome do olho seco
- Ceratite lamelar difusa
- Ectasia corneana (abaulamento da córnea)
- Ceratite bacteriana,

Tratamento com lentes corretivas positivas (convergentes ou convexas) com óculos ou lentes de contato

Dor, prurido, olho vermelho ou borramento visual durante o uso de lentes de contato

Complicações:
- Hipóxia corneana: ocorre em paciente que usam lentes por período inapropriadamente extenso, sem retirá-las
- Vascularização corneana: consequência direta da hipóxia, manifestando-se com perda da acuidade visual
- Conjuntivite papilar: ocorre com LC gelatinosas de uso prolongado, pelo acúmulo de proteínas e reação imunológica a elas
- Ceratite de contato: reação de hipersensibilidade ao material da lente. Melhora com a troca do tipo de material da lente
- Cerato conjuntivite bacteriana: ocorre por germes do tipo estafilococos e Pseudomonas aeruginosa
- Ceratite por Acanthamoeba: associada ao uso de água corrente para a lavagem das lentes.