

ESTRABISMO E OFTALMOLOGIA SISTÊMICA

08:50 | 11:00 - Sala Lira

Mesa: Augusto Magalhães, M^a João Santos, Sandra Guimarães**CL16 - 09:20 | 09:30****MANIFESTAÇÕES OCULARES ASSOCIADAS AO DENGUE**Tatiana Gregório; Marta Macedo; Fábio Trindade; Carmo Pestana; Rui Pereira; Sandra Moniz
(Hospital Dr. Nélito Mendonça, Funchal)**Introdução:**

A febre de dengue é causada por um flavivírus e transmite-se através da picada do mosquito do género Aedes, particularmente Ae. Aegypti. As doenças transmitidas por vectores são um problema emergente de saúde pública no mundo, nomeadamente no espaço europeu. O objetivo deste trabalho é caracterizar as manifestações oculares associadas ao dengue no primeiro surto desta doença em Portugal.

Material e métodos:

Os registos clínicos de todos os doentes com sintomas oculares e evidência serológica de dengue foram analisados. Todos os doentes realizaram exame oftalmológico completo com avaliação da melhor acuidade visual corrigida (MAVC), biomicroscopia e fundoscopia. A investigação foi complementada com Tomografia de Coerência Óptica (OCT), Angiografia Fluoresceínica (FA), Grelha de Amsler e Perimetria Estática Computorizada (PEC).

Resultados:

Foram estudados 18 olhos de 14 doentes (4 homens e 10 mulheres; média de idade 37,6 anos). Os sintomas oculares mais frequentemente assinalados foram visão turva e diminuição acuidade visual em 10 olhos (55,6%) e escotomas em 9 (50%). O intervalo de tempo entre o síndrome febril e os sintomas oculares foi, em média, de $13 \pm 13,3$ dias (3 - 60 dias). O envolvimento ocular foi maioritariamente unilateral (71,4%). A MAVC inicial variou de 20/400 a 20/20, sendo em média de 20/25. Foram observadas hemorragias intraretinianas em 9 olhos (50%), edema macular em 3 (16,7%) e descolamento neurosensorial em 1. Em 1 olho foi objectivada inflamação segmento anterior. O teste com Grelha de Amsler apresentava-se consistentemente alterado e foram objectivadas alterações campimétricas em 9 olhos (50%), nomeadamente escotoma central ou paracentral. Corticoterapia sistémica foi prescrita em 2 doentes e num deles foi necessária imunoglobulina endovenosa. A melhoria da sintomatologia e da MAVC foi significativa e registou-se, geralmente, nas primeiras 4 semanas. No final do seguimento 72,2% dos doentes estavam assintomáticos, contudo os restantes 5 (27,8%) mantiveram escotoma. A MAVC final registada foi igual ou superior a 20/40 em todos os olhos e de 20/20 em 72,2% destes.

Conclusões:

Maculopatia relacionada com a febre de dengue é uma condição emergente e os oftalmologistas devem reconhecer as suas características clínicas bem como o tratamento e seguimento destes doentes. A Grelha de Amsler, a campimetria e o OCT são ferramentas úteis na sua abordagem.