

RETINA MÉDICA

08:50 | 11:00 - Sala Neptuno

Mesa: Susana Penas, Rita Flores, Ricardo Faria

CL30 - 09:30 | 09:40

SÍNDROME DE ENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL (PRES) E INJEÇÃO INTRA-VÍTREA DE ANTI-ANGIOGÉNICO?

Gil Calvão-Santos; Nuno Gomes; Luís Mendonça; Rita Gentil; Ricardo Leite; Fernando Vaz
(Hospital de Braga)

Introdução:

O Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível (PRES) é uma entidade clínico-radiológica rara descrita em 1996. Caracteriza-se por uma associação variável entre convulsões, alteração do estado de consciência, cefaleias, alterações visuais, náuseas, vômitos e sinais neurológicos focais. As alterações imagiológicas são simétricas e predominam na substância branca posterior. Estão descritos alguns casos de associação desta entidade com administração sistémica de fármacos anti-angiogénicos mas apenas um caso com administração intra-vítrea (IIV).

Métodos:

Descreve-se o caso clínico de um doente do sexo feminino, de 74 anos, em tratamento com IIV de bevacizumab para forma exsudativa de degenerescência macular da idade, tendo nos últimos 12 meses efectuado 8 injeções.

Resultados:

Vinte e quatro horas após uma IIV de bevacizumab, a doente recorreu ao serviço de urgência com um quadro de afasia mista e vômitos. O exame objectivo e laboratorial foi normal e o exame do líquido cefalorraquidiano descartou meningite ou hipertensão intracraniana. A RM encefálica revelou uma grande área de edema com extensão pelo corpo caloso para o hemisfério contra lateral com discreta área de captação de contraste. Foram excluídas causas infecciosas, infiltrativas e vasculares para as lesões cerebrais. A doente foi internada na unidade de cuidados intensivos com deterioração gradual do estado neurológico, tendo desenvolvido um quadro de marcado edema cerebral com encravamento uncal que resultou no falecimento da doente 3 dias após a admissão.

Conclusão:

Apesar de existir um racional para atribuir o desenvolvimento de PRES à IIV de bevacizumab não há provas que demonstrem esta associação neste caso concreto. O risco pode ser atribuível à entrada do fármaco na circulação sistémica. Este caso enaltece o facto de que a IIV de anti-angiogénicos pode ter as mesmas reacções adversas do que a administração sistémica.

Referências

1. Artunay O, Yuzbasioglu E, Rasier R, et al. Posterior reversible encephalopathy syndrome after intravitreal bevacizumab injection in patient with choroidal neovascular membrane secondary to age-related maculopathy. J Ocul Pharmacol Ther. 2010 Jun;26(3):301-3. doi: 10.1089/jop.2009.0148.
2. Tlemsani C, Mir O, Boudou-Rouquette P, Huillard O, Maley K, Ropert S, Coriat R, Goldwasser F. Posterior reversible encephalopathy syndrome induced by anti-VEGF agents. Target Oncol. 2011 Dec;6(4):253-8. doi: 10.1007/s11523-011-0201-x. Epub 2011 Nov 17.
3. Ozcan C, Wong SJ, Hari P. Reversible posterior leukoencephalopathy syndrome and bevacizumab. N Engl J Med. 9: 980-982, 2006
4. Seet RC, Rabinstein AA. Clinical features and outcomes of posterior reversible encephalopathy syndrome following bevacizumab treatment. QJM. 2012 Jan;105(1):69-75. doi: 10.1093/qjmed/hcr139. Epub 2011 Aug 24.