

RETINA MÉDICA

08:50 | 11:00 - Sala Neptuno

Mesa: Susana Penas, Rita Flores, Ricardo Faria

CL31 - 09:40 | 09:50

AValiação DA DENSIDADE DE PIGMENTO MACULAR EM DOENTES MEDICADOS COM HIDROXICLOROQUINA

Ana Filipa Miranda; Nadine Marques; João Nobre Cardoso; Ana Melo Cardoso Paula Telles; Nuno Campos (Hospital Garcia de Orta, EPE)

Introdução:

A retinopatia provocada pela hidroxicloroquina (HCQ) é rara e potencialmente irreversível, sendo fundamental a sua detecção precoce, prévia ao aparecimento de lesões na fundoscopia. Desconhece-se o mecanismo fisiopatológico exacto desta retinopatia, no entanto, sabe-se que a HCQ se liga à melanina no epitélio pigmentado, provocando irregularidades no pigmento macular. Existem várias técnicas disponíveis para a medição da *macular pigment optical density* (MPOD), sendo uma delas a fotometria intermitente heterocromática (FIH), que a quantifica numa escala de 0 a 1. Não se encontram publicados estudos relativos à avaliação da MPOD em doentes medicados com HCQ.

Objectivo:

Avaliar a MPOD com o método de FIH em doentes medicados com HCQ.

Material e Métodos:

Estudo transversal, com uma amostra de 35 olhos de 18 doentes a realizar tratamento contínuo com HCQ. Avaliaram-se as queixas visuais, duração do tratamento, dose cumulativa, dose diária total e diária ajustada ao peso, melhor acuidade visual corrigida (MAVC), biomicroscopia do segmento anterior, fundoscopia e quantificação da MPOD através do método de FIH com o aparelho QuantifEye®. Os resultados foram comparados com um grupo de controlo ajustado para a idade. Todos os doentes medicados com HCQ realizaram ainda perimetria estática computadorizada (PEC) macular no aparelho Octopus 900®.

Resultados:

Foram avaliados 35 olhos de 18 doentes com uma média de idade de $53,7 \pm 12,9$ anos, constituída exclusivamente por mulheres. Nenhum apresentava queixas visuais, alterações na biomicroscopia ou maculares, e todos tinham MAVC $\geq 8/10$. A duração média do tratamento com HCQ foi de $5,8 \pm 3,5$ anos (intervalo 0,5 a 15 anos) e 57% dos doentes tinham uma duração do tratamento superior a 5 anos. A dose cumulativa média de HCQ foi de 828,7g, sendo que 45,7% dos doentes tinham uma dose cumulativa superior a 1000g. Todos os doentes, à excepção de dois, encontravam-se medicados com uma dose diária total de 400mg/dia. A dose média diária ajustada ao peso foi de $5,51 \pm 1,08$ mg/Kg/dia, sendo que 20,7% tinham uma dose $>6,5$ mg/Kg/dia. Verificou-se uma MPOD média de $0,39 \pm 0,10$ no grupo medicado com HCQ e de $0,49 \pm 0,12$ no grupo de controlo ($p=0,001$). Objectivou-se associação entre a MPOD e a dose cumulativa de HCQ ($r = -0,33$; $p < 0,05$). Estabeleceu-se associação entre a MPOD e a idade no grupo de controlo ($r = -0,30$; $p < 0,05$), embora não se tenha verificado no grupo tratado com HCQ ($p = 0,5$).

Conclusões:

Este estudo permite-nos concluir que existe uma diferença significativa da MPOD em doentes medicados com HCQ, previamente ao aparecimento de sintomas ou sinais fundoscópicos de toxicidade. A MPOD correlaciona-se com a dose cumulativa do fármaco. Ao nosso melhor conhecimento, este é o primeiro estudo que avalia a MPOD com a FIH em doentes medicados com HCQ, tratando-se de um método rápido, não invasivo e que não exige midríase. A sua utilização pode ser vantajosa e complementar a avaliação destes doentes.