

OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA

14:50 | 16:30 - Sala Pégaso

Mesa: Rosário Varandas, Ana Xavier, Madalena Monteiro

CL44 - 15:40 | 15:50

FIBRAS NERVOSAS RETINIANAS MIELINIZADAS ASSOCIADAS A MIOPIA E AMBLIOPIABárbara Borges; Rita Anjos; Ana Cabugueira; Ana Paixão; Margarida Marques; Alcina Toscano
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)**Introdução**

A presença de fibras nervosas mielinizadas na retina está descrita em cerca de 1% da população. Este fenómeno pode ocorrer isoladamente ou em associação com outras patologias como a neurofibromatose tipo I, síndrome de Gorlin ou malformações cranioencefálicas. Os doentes são habitualmente assintomáticos, embora possam coexistir outras alterações oculares, tais como miopia e ambliopia.

Métodos

Os autores descrevem 3 casos de crianças com fibras nervosas retinianas mielinizadas unilaterais, associadas a miopia e ambliopia, seguidos na consulta de Oftalmologia Pediátrica. Resultados: A idade das crianças variou entre 1 e 7 anos. Nos três casos o olho afectado foi o olho direito. A melhor acuidade visual corrigida do olho afectado variou entre 1/10 e 8/10, sendo que uma das crianças apresentava uma ambliopia ligeira e duas crianças apresentavam ambliopia grave. Os erros refractivos variaram entre -9,00 D e -3,00 D. A anisometropia variou entre 10 D e 3 D. Duas crianças apresentavam estrabismo. Em nenhuma criança foi diagnosticada doença sistémica associada. Em todos os casos descritos foi realizado o tratamento da ambliopia com oclusão. No caso 1 a acuidade visual do olho direito melhorou para 10/10. No caso 2 não foi efectuado follow up por abandono da consulta. No caso 3 a acuidade visual do olho direito manteve-se com 1/10. As lesões descritas na retina não progrediram (casos 1 e 3).

Discussão

A miopia ocorre associada a olhos com mielinização extensa das fibras nervosas. Permanece a dúvida se esta mielinização é a causa ou o resultado da miopia. Alguns autores defendem que a mielinização causa privação visual e induz o aumento do comprimento axial. Outros autores sugerem que um maior comprimento axial predispõe ao processo de mielinização das fibras nervosas. A causa de ambliopia nestes doentes gera ainda controvérsia. A perda de acuidade visual poderá ser explicada por ambliopia anisomiópica, ou ser secundária a alterações estruturais da retina e/ou nervo óptico pelas fibras mielinizadas. Estas duas teorias podem explicar o porquê de alguns casos responderem ao tratamento oclusivo e outros serem refractários. A gravidade da ambliopia e da anisometropia poderá também correlacionar-se com o sucesso terapêutico, o que está de acordo com os nossos resultados.

Conclusão

Apesar do prognóstico reservado salienta-se a importância do exame oftalmológico completo, correcção óptica adequada e tratamento da ambliopia nestes doentes.

Bibliografia

1. Tarabishy AB, Alexandrou TJ, Traboulsi EI. Syndrome of myelinated retinal nerve fibers, myopia, and amblyopia: a review. *Surv Ophthalmol.* 2007 Nov-Dec;52(6):588-96.
2. Lee MS, Gonzalez C. Unilateral peripapillary myelinated retinal nerve fibers associated with strabismus, amblyopia and myopia. *Am J Ophthalmol.* 1998 Apr;125(4):554-6.