

UVEÍTES

14:50 | 16:30 - Sala Lira

Mesa: Júlia Veríssimo, Margarida Miranda, Ana Paula Sousa

CL49 - 14:50 | 15:00

ANÁLISE RETROSPECTIVA E CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE 151 CASOS DE INFLAMAÇÃO OCULAR

Maria Lisboa; Luisa Vieira; Arnaldo Santos; Rita Rosa; Mariana Sá Cardoso; Isabel Domingues
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)

Introdução

As uveítes constituem uma causa significativa de incapacidade visual. A prevalência, incidência e caracterização dos vários tipos de uveítes apresentam uma variação geográfica. Os factores que contribuem para isso são complexos e ainda em estudo. No entanto é sabido que ambos factores do hospedeiro e ambientais têm influência nessa distribuição.

Objectivos

Analisar e caracterizar uma amostra de doentes de uma consulta de inflamação ocular.

Material e Métodos

Análise retrospectiva de 503 consultas de inflamação ocular realizadas por um clínico no período entre 1 de Agosto de 2012 e 31 de Agosto de 2013 no Centro Hospitalar de Lisboa Central, com recurso à avaliação dos respectivos processos clínicos.

Resultados

Foram incluídos 151 doentes (média de idades $53,8 \pm 16,5$ anos), 60% do sexo feminino e 40% do sexo masculino. A uveíte foi bilateral em 55% dos doentes e unilateral em 45%. O tipo de uveíte mais frequente foi a anterior (51,2%), seguida da panuveíte (21,3%), posterior (19,7%), intermédia (3,9%), episclerite (3,2%) e esclerite (0,8%). As causas mais frequentes foram a auto-imune (43,0%), infecciosa (29,7%) e idiopática (26,6%). A acuidade visual média nos olhos com uveíte anterior foi 8/10, uveíte posterior 2/10, panuveíte 2/10, uveíte intermédia 7/10, episclerite e esclerite 10/10. Os antecedentes pessoais mais comuns foram a hipertensão arterial ($n=40$), infecção pelo vírus da imunodeficiência humana ($n=17$), dislipidémia ($n=16$), diabetes *mellitus* tipo 2 ($n=14$) e neoplasias ($n=10$).

Conclusões

Tal como o esperado, as uveítes anteriores constituíram a maior fatia dos casos, sendo as diversas causas auto-imunes as mais frequentes. Ao contrário do verificado na literatura, a menor prevalência dos casos idiopáticos em relação aos infecciosos poderá ser explicado, pelo menos em parte, pelo facto de se tratar de uma consulta de referência à qual são enviados os casos mais graves e recidivantes, sujeitos a um estudo etiológico mais rigoroso. Apesar de se tratar de uma amostra relativamente pequena, reveste-se de importância dado ser fundamental conhecer a realidade em cada centro de referência de forma a otimizar os recursos disponíveis e a melhorar a abordagem clínica.

Referências Bibliográficas

1. Weiner, A; et al; Clinical patterns and associated conditions in chronic uveitis; American Journal of Ophthalmology; 1991; 112(2): 151-158
2. Rathinam, SR; et al; Global variation and pattern changes in epidemiology of uveitis; Indian Journal of Ophthalmology; 2007; 55: 173-183
3. Biziorek, B; Etiology of uveitis in rural and urban areas of mid-eastern Poland; Annals of Agricultural and Environmental Medicine; 2001; 8: 241-243
4. Rathinam, SR; et al; Infectious causes of uveitis in the developing world; International Ophthalmology Clinics; 2000; 40: 137-152
5. Gouveia, EB; et al; Causas de uveítes em serviço terciário em São Paulo, Brasil; Arquivos Brasileiros de Oftalmologia; 2004; 67: 139-145.