

UVEÍTES

14:50 | 16:30 - Sala Lira

Mesa: Júlia Veríssimo, Margarida Miranda, Ana Paula Sousa

CL54 - 15:40 | 15:50

MANIFESTAÇÕES OCULARES DA TUBERCULOSE: CASUÍSTICA DOS ÚLTIMOS TRÊS ANOSMarco Rego¹; Pedro Cardoso¹; Armando Leal¹; João Luís Silva¹; Júlia Veríssimo¹; Rui Proença²

(1-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Introdução

A tuberculose afecta principalmente os pulmões, mas pode também atingir outros, como o globo ocular e seus anexos. Nos últimos anos, os casos de tuberculose extrapulmonar, nomeadamente de tuberculose ocular, têm vindo a aumentar. Podem existir manifestações oculares mesmo na ausência de doença pulmonar, uma vez que cerca de 60% dos doentes com tuberculose extrapulmonar de outros órgãos não apresentam evidência de tuberculose pulmonar activa.

Objectivo

Estudar as manifestações oculares mais frequentes da tuberculose numa população portuguesa.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo de todos os doentes com manifestações oculares de tuberculose, observados consecutivamente nos últimos 3 anos. Em todos os doentes foi realizado, para além do exame oftalmológico completo, um estudo analítico, prova de Mantoux, teste de interferência gama (IGRA) e radiografia do tórax. Foram analisados os parâmetros demográficos, clínicos e o tratamento efectuado.

Resultados

Foram estudados 31 doentes, 17 homens e 14 mulheres, com uma média de idades de $45,2 \pm 12,32$ anos. As manifestações oculares foram a coroidite serpiginosa (18 casos), vasculite retiniana periférica - doença de Eales (5 casos), coroidite do pólo posterior (3 casos), dacrioadenite (2 casos), granuloma sub-retiniano no pólo posterior (1 caso), abscesso sub-retiniano (1 caso) e nódulos de Bouchut - tuberculose disseminada (1 caso). Apenas 6 doentes (19,4%) relataram antecedentes pessoais de tuberculose e apenas 5 (16%) apresentavam alterações sugestivas de tuberculose pulmonar na radiografia do tórax. Todos os doentes receberam tratamento anti-tuberculoso com melhorias nítidas das manifestações oculares. Foi efectuado tratamento imunomodulador em 25 doentes.

Conclusões

É necessário um alto índice de suspeição para diagnosticar a tuberculose ocular, uma vez que pode ocorrer em doentes sem antecedentes de tuberculose, com uma radiografia do tórax normal e com um teste de Mantoux duvidoso. Devido à dificuldade de diagnóstico por métodos directos, o teste IGRA revela-se um exame de grande utilidade para o diagnóstico da tuberculose ocular.

Bibliografia

- 1- Gupta, A., Bansal, R., Gupta, V., Sharma, A., & Bambery, P. (2010). Ocular signs predictive of tubercular uveitis. *American journal of ophthalmology*, 149(4), 562–70.
- 2 - Gupta, V., Gupta, A., & Rao, N. a. (2007). Intraocular tuberculosis--an update. *Survey of ophthalmology*, 52(6), 561–87.