

NEUROFTALMOLOGIA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: João Costa, Dália Meira, Olinda Faria

CL82- 08:50 | 09:00

DEFEITOS CAMPIMÉTRICOS NA NEVRITE ÓPTICA

Joana Portelinha Maria Picoto; André Marques; Filipe Isidro; Ana Almeida; Ana Paula Mendonça; João Costa
(Hospital de Egas Moniz, CHLO)

Introdução

A nevríte óptica (NO) ocorre em doentes jovens, maioritariamente do sexo feminino, e caracteriza-se por perda da acuidade visual monocular ao longo de dias a semanas, dor com os movimentos oculares, discromatópsia, DPAR e alteração dos campos visuais. Classicamente, o defeito campimétrico mais frequentemente associado à NO é o escotoma central. No entanto, o *Optic Neuritis Treatment Trial* (ONTT) veio contradizer esta ideia ao demonstrar que o escotoma central isolado é menos comum do que a perda difusa nos 30º centrais ou a perda altitudinal. Os autores propõem-se a analisar o padrão de perda campimétrica à apresentação em doentes com NO observados de 2002 a 2013.

Métodos

Estudo retrospectivo dos doentes com diagnóstico de NO observados durante a fase aguda no Hospital de Egas Moniz. A primeira observação assim como a Perimetria Estática Computorizada (PEC) foram realizadas em todos os doentes até 20 dias após o início dos sintomas. As alterações campimétricas foram agrupadas em 3 grupos: perda central (<15º), perda fascicular (periférica, hemianópica, altitudinal) e perda difusa (moderada ou grave). Os campos visuais foram classificados de forma independente e cega por 3 observadores e foram considerados apenas aqueles com concordância entre pelo menos 2 observadores. Foram ainda analisados a idade na apresentação, a melhor acuidade visual corrigida (MAVC) inicial, a resposta às Placas Ishihara (PI), o grau de DPAR, a presença de dor com os movimentos oculares, a terapêutica realizada e a etiologia.

Resultados

Foram elegíveis para o estudo 28 doentes, maioritariamente do sexo feminino (78.57%), com idade média de 35.96 ± 8.15 anos. O número de dias desde o início dos sintomas até à observação e realização de PEC variou entre 1 e 20 dias. O padrão de perda campimétrica mais comum foi o central (39.29%), apesar de se ter verificando uma distribuição semelhante entre os 3 grupos. A MAVC inicial média era de 0.48 ± 0.31 (variando entre ausência de percepção luminosa em um doente e 1,0). Os doentes com perda central e perda difusa apresentaram valores de MAVC inferiores aos doentes com perda fascicular. Em 19 doentes foi possível identificar a presença de dor com os movimentos oculares. O número de PI identificadas corretamente à apresentação variou entre as 0 e as 13. Todos os doentes apresentavam DPAR. 23 doentes realizaram terapêutica com pulsos de metilprednisolona (1g/dia) endovenosa durante 3 dias. Catorze doentes apresentavam esclerose múltipla (EM), tendo sido a NO o episódio inaugural em doze.

Conclusão

A alteração campimétrica mais frequentemente encontrada à apresentação foi a perda central. Verificou-se uma distribuição bastante equilibrada entre os grupos.

Global Visual Field Involvement in Acute Unilateral Optic Neuritis. Am J Ophthalmol 1999;128:554–565.

Visual Field Profile of Optic Neuritis: A Final Follow-up Report From the ONTT From Baseline Through 15 Years. Arch Ophthalmol. 2010;128(3):330-337