

NEUROFTALMOLOGIA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: João Costa, Dália Meira, Olinda Faria

CL83- 09:00 | 09:10

NEUROPATIA ÓPTICA ISQUÉMICA ANTERIOR NÃO-ARTERÍTICA - ESTUDO RESTROSPECTIVO

Marta Gomes Guerra; Miguel Ribeiro; Jorge Vale; Ricardo Faria; António Torres; Isabel Gil; José Arede
(1-Serviço de Oftalmologia - Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Hospital S. Teotónio, Viseu; 2-Serviço de Pneumologia - Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Hospital S. Teotónio, Viseu)

Introdução

A neuropatia óptica isquémica anterior não-arterítica (NOIA-na) é a neuropatia óptica aguda mais frequente acima dos 50 anos de idade. Apesar da sua fisiopatologia ainda não estar completamente esclarecida, vários factores de risco predisponentes e precipitantes têm sido descritos, nomeadamente o Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)¹.

Objectivo

Avaliar a prevalência de SAOS, hipertensão arterial (HTA), dislipidémia e Diabetes Mellitus (DM) em doentes com NOIA-na. Comparar com valores aceites para a população geral.

Materiais e Métodos

Estudo retrospectivo de doentes com NOIA-na diagnosticados entre Abril de 1998 e Julho de 2013 que foram submetidos a avaliação subjectiva da sonolência diurna através da aplicação da Escala de Epworth e a estudo poligráfico do sono em ambiente hospitalar por técnico especializado com Embla® N7000 (Embla®, Broomfield, USA). Factores de risco para SAOS foram registados. Todos os doentes realizaram Perimetria Estática Computorizada (PEC) com Humphrey (30 - 2). Os critérios de diagnóstico de SAOS aplicados foram: Índice de Alteração Respiratória (IAR) igual ou superior a 15 episódios por hora ou IAR igual ou superior a 5 associado a sinais e sintomas de SAOS.

Resultados

Foram estudados 37 olhos de 31 doentes (32% do sexo feminino e 68% do sexo masculino) com uma idade média de 60,3 anos. O follow-up médio foi de 44 meses. Seis doentes apresentaram NOIA-na bilateral (19,35%) e 25 doentes NOIA-na unilateral (80,65%). A melhor AV corrigida foi igual ou superior a 4/10 na altura do diagnóstico em 41% dos doentes e em 54% dos doentes após o follow-up. O defeito campimétrico mais frequentemente encontrado foi o defeito altitudinal (33,0%). O estudo poligráfico do sono foi positivo para SAOS em 58% dos doentes. Esta prevalência foi superior à determinada em estudos prévios para a população em geral (18%)². A prevalência de HTA foi de 61% nos doentes com NOIA-na, seguida da dislipidémia (42%) e DM (26%).

Conclusão

A prevalência de SAOS em doentes com NOIA-na no nosso estudo é elevada (58%), revelando a necessidade de articulação oftalmologia-pneumologia na identificação precoce de SAOS para implementação terapêutica adequada e diminuir factores de risco associados.

¹ Hayreh SS. Ischemic optic neuropathy. Progress in Retinal and Eye Research. 2009;28:34–62.

² Young T, Sahahar E, et al. Predictors of sleep-disordered breathing in community-dwelling adults: the Sleep Heart Health Study. Arch Intern Med. 2002 Apr 22;162(8):893-900.