

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: João Paulo Castro Sousa, Cristina Brito, Miguel de Pinho Gomes

PO106 - 15:15 | 15:20**DISFUNÇÃO VISUAL NA GRÁVIDA POR CORIORETINOPATIA SEROSA CENTRAL**

Cláudia Gonçalves; Samuel Alves; Joana Couceiro; Lurdana Gomes; João Nascimento; Margarida Miranda
(Hospital Beatriz Ângelo)

Introdução

A corioretinopatia serosa central (CRCS) é uma causa de disfunção visual na gravidez que pode cursar com manifestações atípicas. A gravidez é um dos factores de risco para a CRCS como consequência do aumento dos corticoides endógenos circulantes. Na maior parte dos casos ocorre regressão espontânea do quadro clínico não sendo necessária qualquer intervenção terapêutica.

Material e Métodos

Relata-se o caso clínico de uma CRCS que ocorreu durante a gravidez.

Mulher de 28 anos, grávida de 26 semanas, recorre ao serviço de urgência por disfunção visual do olho direito (OD). Refere queixas de metamorfopsias com 8 dias de evolução.

À observação a melhor acuidade visual era de 9/10 em OD e de 10/10 em OE. Na oftalmoscopia indireta verificou-se ausência do reflexo foveolar com elevação retiniana na área macular no OD.

A paciente realizou: retinografia, OCT macular e estudo de campos visuais (PEC). Não foi realizada angiografia fluoresceínica pelo facto da doente se encontrar em período gestacional.

O OCT revelou na área macular do OD, descolamento do epitélio pigmentar retiniano (EPR) compatível com CRCS. As imagens da retinografia são igualmente compatíveis com este diagnóstico. A PEC não revelou alterações em ODE.

Discussão

A CRCS está associada a múltiplos factores de risco nomeadamente: a utilização de agentes vasoconstritores, hipercortisolismo sistémico, tabagismo, utilização de corticosteróides (orais e inalados), psicofármacos, alcoolismo, antibióticos e antihistaminicos.

Durante a gravidez, os níveis de corticóides endógenos estão elevados. Ocorre alteração da regulação do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal, com aumento dos níveis circulantes de cortisol. A placenta e a glândula suprarrenal fetal contribuem também para o estado de hipercortisolismo materno. Estudos moleculares mostraram que os corticoides aumentam a sensibilidade da coriocapilar aos efeitos das catecolaminas endógenas. Por outro lado agentes bloqueadores dos mineralocorticóides têm demonstrado recentemente melhorar a reabsorção do líquido sub EPR reduzindo a permeabilidade da coriocapilar.

A disfunção visual leva, tipicamente, vários meses a resolver. Ocasionalmente o descolamento seroso não resolve espontaneamente podendo ser necessário recorrer a laserterapia fotodinâmica ou fármacos antagonistas de receptores de aldosterona (eplerenona).

Conclusão

Diversos estudos comprovam a importância do hipercortisolismo como factor de risco para a CRCS.

A gravidez é um dos factores de risco para a CRCS uma vez que os níveis de corticoides endógenos estão elevados originando uma disfunção da barreira hemato-retiniana externa, associada a alteração da permeabilidade da coriocapilar.

No caso apresentado bem como na maior parte dos casos, ocorre resolução espontânea no final da gestação ou nos primeiros meses após o parto, com recuperação da acuidade para a normalidade e deixando poucas ou nenhuma sequelas.

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: João Paulo Castro Sousa, Cristina Brito, Miguel de Pinho Gomes

