

14:30 | 16:30 - Sala Lince

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

PO115 - 16:00 | 16:05**MANIFESTAÇÕES OCULARES ASSOCIADAS AO SÍNDROME DE SÉZARY**

Maria Luisa Colaço¹; Sofia Rodrigues¹; Joana Neves¹; Carlos Perpétua²; Rita Travassos³; José Maia Seco¹
(1-Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto; 2-Hospital de Santa Maria - CHLN - Serviço de Oftalmologia; 3-Hospital de Santa Maria - CHLN - Serviço de Dermatologia)

Introdução

O Síndrome de Sézary é um linfoma cutâneo de células T definido como uma eritrodermia descamativa, envolvendo pelo menos 80% da pele, associado a linfadenopatia e envolvimento leucémico. Além de eritema, os doentes têm alopecia, prurido, anomalias dos unhas das mãos e pés, ectropion, madarose, anomalias da córnea e conjuntiva. Por outro lado o envolvimento intra-ocular metastático, com infiltrados retinianos ou neuropatia ótica, ou ainda necrose retiniana causada por uma infeção viral oportunista é um risco que não deve ser esquecido. A distorção da anatomia palpebral associada ao estado imunodeprimido predispõe a complicações oculares sérias, como a doença ocular herpética. Apresenta-se um caso de Síndrome de Sézary com envolvimento ocular debilitante.

Métodos

Doente do sexo feminino, caucasiana, 69 anos, com diagnóstico de Síndrome de Sézary há 3 anos apresentou-se com olho direito (OD) vermelho, doloroso, e baixa da acuidade visual. A melhor acuidade visual corrigida (MAVC) era 0,1 OD e contava dedos (CD) a 50 cm no olho esquerdo (OE). A observação revelou eritrodermia palpebral bilateral marcada, madarose, ectropion mecânico, queratite epitelial dendrítica atingindo o eixo visual no OD e leucoma neovascularizado no OE. O oftalmotónus era simétrico, normal. A fundoscopia não apresentava alterações no OD sendo impossível no OE por opacidade de meios. Iniciou levofloxacina, ganciclovir, ciclopentolato e lubrificantes tópicos e, em colaboração com a Dermatologia e Hematologia quimioterapia CHOP.

Resultados

Após o terceiro ciclo de CHOP observou-se uma melhoria significativa da eritrodermia com redução de ectropion e resolução completa da queratite do OD com MAVC de 0,4 e CD OE.

Conclusão

O Síndrome de Sézary têm um prognóstico reservado, com uma sobrevida aos 5 anos de 20-27% e sobrevida média estimada de 14-36 meses. No decurso da doença podem surgir complicações oculares graves e/ou debilitantes difíceis de tratar devido à tendência para progressão da doença e recorrência. O tratamento quimioterápico para além da melhoria sistémica, pode melhorar significativamente as alterações oculares incontroláveis de outra forma e a qualidade de vida destes doentes.

Referências Bibliográficas

Cook BE Jr, Bartley GB, Pittelkow MR. Ophthalmic abnormalities in patients with cutaneous T-cell lymphoma. *Ophthalmology*. 1999 Jul;106(7):1339-44.
Egbert PR, Erny BC. T-cell lymphoma and ophthalmic abnormalities. *Ophthalmology*. 2001 Jan;108(1):11-2.
Njoo FL, et al. Progressive outer retinal necrosis in a patient with cutaneous non-Hodgkin's T cell lymphoma (Sézary syndrome). *Br J Ophthalmol* 1998;82:1215.