

08:30 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: Eduardo Conde, Ferreira Pinto, Olga Berens

PO141 - 09:10 | 09:15

MACROADENOMAS DA HIPÓFISE E SUAS MANIFESTAÇÕES NEUROFTALMOLÓGICAS – APRESENTAÇÃO ATÍPICA

Mariana Sá Cardoso¹; Maria Lisboa²; Vanessa Lemos²; Rita Anjos²; Maria Reina²; Alcina Toscano²

(1-Centro Hospitalar do Baixo Vouga - a realizar complemento de formação no Centro Hospitalar de Lisboa Central; 2-Centro Hospitalar de Lisboa Central)

Introdução

Os adenomas da hipófise são uma patologia frequente, mas apenas cerca de 1/3 dos casos apresenta alterações clinicamente significativas. A manifestação neuroftalmológica mais típica ocorre por compressão central do quiasma óptico, dando origem ao clássico defeito campimétrico bitemporal. O seguimento e decisão terapêutica deste tipo de tumores requerem uma avaliação multidisciplinar. A cirurgia transfenoidal é a técnica cirúrgica mais usada no seu tratamento, com melhoria das alterações visuais na maioria dos casos.

Material e Métodos

Os autores descrevem dois casos clínicos de macroadenomas da hipófise não funcionantes diagnosticados em consulta de Oftalmologia Geral do CHLC.

Resultados

Doentes submetidas a cirurgia de catarata, com persistência de baixa acuidade visual no decurso do pós-operatório. Por presença de palidez papilar à fundoscopia e por alterações campimétricas suspeitas, pediu-se exame imagiológico que revelou a presença de macroadenoma da hipófise. Foi realizada a excisão cirúrgica por via transfenoidal a uma das doentes, com ausência de progressão dos campos visuais após a cirurgia; a segunda doente recusou cirurgia, tendo demonstrado progressão dos defeitos campimétricos ao longo do *follow-up*.

Discussão e Conclusão

Da análise dos casos descritos, salienta-se a importância de uma abordagem clínica abrangente perante resultados visuais pouco expectáveis e no contexto clínico do doente.

A disfunção visual é um dos sintomas mais comuns em pacientes com adenomas da hipófise, devido ao efeito compressivo do tumor sobre o quiasma óptico. Nestes doentes é recomendável a excisão cirúrgica do tumor, de forma a evitar sequelas visuais permanentes por compressão axonal prolongada.

Bibliografia:

1. Ortiz-Pérez S, Sánchez-Dalmau BF, Molina-Fernández JJ, et al. Manifestaciones neurooftalmológicas de los adenomas hipofisarios. Valor de la tomografía de coherencia óptica. Rev Neurol 2009;48:85-90.
2. Okamoto Y, Okamoto F, Yamada S, et al. Vision-Related Quality of Life after Transsphenoidal Surgery for Pituitary Adenoma. Investigative Ophthalmology & Visual Science, July 2010, Vol. 51, No. 7.
3. Jacob M, Raverot G, Jouanneau E, et al. Predicting visual outcome after treatment of pituitary adenomas with optical coherence tomography. Am J Ophthalmol 2009;147:64-70.
4. Gnanalingham K, Bhattacharjee S, Pennington R, J Ng, et al. The time course of visual field recovery following transphenoidal surgery for pituitary adenomas: predictive factors for a good outcome. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2005;76:415-419.
5. Aui-aree N, Phruanchroen C, Oearsakul T, et al. Three Years Experience of Suprasellar Tumors in Neuro-Ophthalmology Clinic. J Med Assoc Thai 2010; 93 (7): 818-23.