

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: Augusto Candeias, Pedro Cruz Silva, Miguel Lume

PO167- 14:50 | 14:55**OCCLUSÃO DA ARTÉRIA CILIO-RETINIANA EM DOENTE COM EDEMA DE PAPILA E “SÍNDROME DAS MANCHAS BRANCAS” UNILATERAL**João Nuno Beato¹; Luís Figueira²; Susana Penas³; Manuel Falcão³; Angela M. Carneiro³; Elisete Brandão¹; Fernando Falcão-Reis³

(1-Departamento de Oftalmologia, Centro Hospitalar São João; 2-Departamento de Oftalmologia, Centro Hospitalar São João; Departamento de Farmacologia e Terapêutica, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto;

3-Departamento de Oftalmologia, Centro Hospitalar São João; Departamento de Oftalmologia, Centro Hospitalar São João; Departamento de Órgãos dos Sentidos, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto)

Introdução

O termo “Síndrome das Manchas Brancas” é frequentemente usado para descrever um grupo de patologias inflamatórias da retina e coróide cujo diagnóstico diferencial pode ser bastante complexo. Propomos apresentar o caso de uma doente caucasiana de 19 anos de idade que recorreu ao serviço de urgência por diminuição acuidade visual do olho direito (OD) acompanhada de cefaleia na região fronto-temporal direita com 5 dias de evolução. Como antecedentes pessoais relevantes destacam-se a ingestão de contraceptivos orais nos últimos 3 anos e um quadro de catarro respiratório superior 2 meses antes.

Material e métodos

A doente foi submetida a um exame oftalmológico completo; tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) cerebral e das órbitas; eco-doppler cervical e transcraniano; angiografia fluoresceínica (AF) e indocianinografia (ICG); tomografia de coerência ótica spectral-domain (SD-OCT); campos visuais; exames electrofisiológicos e avaliação analítica e serológica do sangue e líquido cefalo-raquídeo.

Resultados

A melhor acuidade visual corrigida no olho direito (OD) era 10/10 e no olho esquerdo (OE) 8/10. Apresentava defeito pupilar aferente relativo no OE. Não foram encontradas alterações na avaliação do segmento anterior ou pressões intra-oculares. A fundoscopia do OD demonstrou edema de papila, edema retiniano pálido na área de irrigação da artéria cilio-retiniana e múltiplos “pontos brancos” na retina periférica. OE apresentava palidez do disco ótico sem outras alterações relevantes. A TC e a RM cerebral e das órbitas mostraram atrofia do nervo ótico esquerdo sugestiva de doença desmielinizante. O eco-doppler cervical e transcraniano não evidenciou quaisquer alterações. A AF do OD apresentava artéria cilio-retiniana patente e difusão no disco ótico; não foram encontradas alterações no OE. A ICG do OD evidenciou múltiplas lesões hipofluorescentes nas fases precoces e tardias associadas a uma região hipofluorescente no feixe papilo-macular, sobreponíveis às alterações visualizadas na fundoscopia; não foram encontradas alterações no OE. O SD-OCT do OD apresentava edema de papila e edema das camadas internas da retina na área de irrigação da artéria cilio-retiniana; o OE apresentava atrofia das camadas internas da retina no feixe papilo-macular. Realizou-se uma extensa investigação etiológica para exclusão de causas infecciosas, inflamatórias, vasculíticas e trombóticas. A doente foi medicada com pulsos de metilprednisolona durante 5 dias e anti-agregação plaquetar. Foi depois administrado um regime terapêutico de manutenção com corticóide oral. A melhor acuidade visual corrigida final foi de 10/10 no OD e 8/10 no OE. O SD-OCT do OD apresentava ausência de edema da papila e discreta atrofia das camadas internas da retina na área de irrigação da artéria cilio-retiniana.

Conclusão

O “Síndrome das Manchas Brancas” exige uma extensa avaliação oftalmológica e sistémica, sendo na maioria dos casos um desafio diagnóstico.