

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: Augusto Candeias, Pedro Cruz Silva, Miguel Lume

PO170- 15:05 | 15:10

IRIDOCICLITE DE FUCHS SEM... HETEROCROMIA: RELATO DE 1 CASO CLÍNICO

Ana Teresa Nunes; Filomena Pinto; Manuel Monteiro Grillo
(Hospital de Santa Maria (CHLN))

Introdução

A uveíte heterocrômica de Fuchs foi descrita pela primeira vez em 1906 como uma iridociclite heterocrômica, crônica e unilateral. No entanto, tal como várias síndromes de etiologia desconhecida, a definição desta síndrome tem-se alargado a outras características, como a ausência de heterocromia, heterocromia reversa e inclusive como pequenos focos de coroidite. Trata-se portanto de um diagnóstico de exclusão.

Objectivos

Demonstrar através de um caso clínico menos habitual a possibilidade de diagnóstico da Iridociclite de Fuchs sem a presença de heterocromia.

Material e métodos

Os autores apresentam 1 caso clínico de Iridociclite de Fuchs sem heterocromia. O caso clínico diz respeito a um homem, 26 anos, de raça negra natural de Cabo Verde, que recorre ao nosso SU por diminuição da AVOD e leucocória ipsilateral desde há 1 ano. Sem história de traumatismo prévio conhecido ou tratamento com corticosteroides. Ao exame oftalmológico, observou-se AVOD reduzida a percepção luminosa, segmento anterior com catarata branca, precipitados queráticos em estrela disseminados por todo o endotélio, pequenos nódulos na íris e discreta atrofia, tyndall +, sem heterocromia, sem sinequias e PIO normal. Fundoscopia OD não visualizável por opacidade dos meios. OE sem alterações. Realizou ainda no SU ecografia que revelou vitrite moderada com retina aplicada. Em contexto de consulta, foi realizada criteriosa investigação de modo a excluir causas infecciosas e autominues (nomeadamente sarcoidose) para se proceder, posteriormente, à realização da cirurgia de catarata. Durante todo o período prévio à cirurgia o doente ficou medicado para a uveíte.

Resultados

Tanto a avaliação analítica, como os exames imagiológicos e eletrofisiológicos realizados estavam dentro da normalidade. O resultado da análise por PCR do humor aquoso para rubéola, toxoplasmose e herpes foi negativo. Ao 10º dia após a cirurgia de catarata, a AVOD com cilindro -2.00x7º era de 10/10, mantendo os precipitados queráticos finos, mas com melhoria da vitrite.

Conclusão

O diagnóstico da Iridociclite de Fuchs normalmente é simples, quando a doença está avançada e existe heterocromia. No entanto, torna-se complicado quando esta última está ausente (o que ocorre em cerca de 15% dos casos, sobretudo nas fases iniciais e em iris muito pigmentadas), dando lugar a diagnóstico de uveítes intituladas como idiopáticas anteriores ou intermédias. A cirurgia de catarata após melhoria do processo inflamatório tem bom prognóstico em termos de AV, no entanto deverá sempre ser vigiada a PIO por risco de glaucoma.

Bibliografia:

- 1- Jones NP. Fuchs' heterochromic uveitis: an update. *Surv Ophthalmol.* Jan-Feb 1993;37(4):253-72
- 2- Jones NP. Fuchs Heterochromic Uveitis: A reappraisal of the clinical spectrum. *Eye.* 1991;5 (Pt 6):649-61.
- 3- Beneyto P. et al. Fuchs Heterochromic cyclitis without heterochromia: a diagnostic approach. *Arch Soc Española.* 2007 Jun;82(6):355-9.