

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: Augusto Candeias, Pedro Cruz Silva, Miguel Lume

PO171- 15:10 | 15:15

VASCULITE RETINIANA OCLUSIVA ASSOCIADA À ZONISAMIDA

Marco Rego¹; Pedro Cardoso¹; João Gil¹; Catarina Canha²; Júlia Veríssimo¹; Rui Proença³

(1-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra;

2-Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 3-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Objectivo

Descrever um caso clínico de vasculite retiniana oclusiva associado à zonisamida, até agora não descrito na literatura.

Material e Métodos

Exame oftalmológico completo e análise retrospectiva do processo clínico, com recurso a exames complementares de diagnóstico: estudo analítico, retinografia, angiografia fluoresceínica, radiografia do tórax, ecodoppler carotídeo e ressonância magnética cerebral, para diagnosticar a etiologia da vasculite retiniana oclusiva.

Resultados

Caso clínico de um doente de 43 anos, com antecedentes de encefalite por sarampo e epilepsia desde os 12 anos. Medicado com vigabatrina até Dezembro de 2012, tendo alterado para zonisamida, por indicação da neurologia. Em Abril de 2013, recorreu à nossa consulta por diminuição progressiva bilateral da acuidade visual (AV), com cerca de 4 meses de evolução. A AV OD era de 6/10 e de 4/10 no OE, não necessitando correcção, sem alterações do segmento anterior. À fundoscopia apresentava neovasos em ambos os discos ópticos, proliferação fibrovascular no disco óptico do OE, hemorragias maculares bilaterais e oclusão vascular na média periferia, com grave isquémia periférica bilateral. Foi realizado um estudo analítico completo e exames imagiológicos, sem alterações relevantes que justificassem o quadro clínico. Foi medicado com metilprednisolona e ciclosporina. Foram realizadas 4 sessões de fotocoagulação panretiniana bilateral. Realizou uma injeção intravítrea de ranibizumab 0,5 mg em ambos os olhos. A 19 de Julho teve um agravamento visual, com uma AV OD de 4/10 e de 3/10 no OE, com hemovítreo e hemorragia retiniana na área macular no OE, mantendo os neovasos em ambos os discos ópticos. No dia 2 de Agosto, a neurologista substituiu a zonisamida por eslicarbazepina, cobrindo-se uma melhoria da AV. A 6 de Setembro apresentava uma AV OD de 8/10 e de 5/10 no OE. À fundoscopia mantinha ainda alguns neovasos no disco óptico do OE.

Conclusões

Após suspensão da zonisamida, verificou-se uma melhoria do quadro clínico, que até então não tinha sido conseguido com imunossupressão, fotocoagulação panretiniana e injeção intravítrea de anti-VEGF. A zonisamida parece desencadear uma vasculite oclusiva dos pequenos vasos, descrita sistemicamente, mas não descrita na retina. Foi feita uma notificação de reacção adversa medicamentosa para o sistema de farmacovigilância.

Referências

- Cronin, Kevin M, Rebecca A Manning, Charles P Richards, Aniki Rothova, and Khalid F Tabbara. 2012. "Diagnostic and Therapeutic Challenges. Bilateral Occlusive Retinal Vasculitis." *Retina (Philadelphia, Pa.)* 32(7): 1428–34.
- <http://medsfacts.com/study-ZONISAMIDE-causing-VASCULITIS.php>