

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: Natália Ferreira, Pedro Rodrigues, Tiago Monteiro

PO35 - 14:50 | 14:55**CORIORETINITE ESCLOPETÁRIA**

Rita Rosa; Ana Cabugueira; Rita Flores; Marco Medeiros
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)

Introdução:

A corioretinite esclopetária é uma entidade oftalmológica rara. Resulta de um traumatismo contuso causado pelas ondas de choque de um projectil de alta velocidade, que passa adjacente às paredes do globo ocular através da órbita, sem o perfurar. O objectivo deste trabalho é apresentar um caso de corioretinite esclopetária com envolvimento ocular grave.

Material e Métodos:

Os autores descrevem um caso clínico de um homem de 33 anos, vítima de agressão com tiro de arma de fogo do qual resultou traumatismo da hemiface esquerda, com esfacelo do pavilhão auricular, região parotídea e pálpebra superior com perda de substância.

Resultados:

À observação oftalmológica apresentava: hematoma periorbitário e palpebral esquerdo, enfisema subcutâneo com ferida do bordo livre da pálpebra superior do olho esquerdo. Movimentos oculares extrínsecos mantidos. Acuidade visual olho direito 8/10 e olho esquerdo conta dedos 30 cm. Na biomicroscopia visualizava-se hemorragia subconjuntival, mas globo ocular íntegro, sem feridas córneo-esclerais. Na fundoscopia observava-se hemovítreo e hemorragia subretiniana e intraretiniana temporal à mácula. Realizou TAC que revelou múltiplos corpos estranhos metálicos na hemiface esquerda com localização extracraniana e alguns projecteis intra-orbitários adjacentes ao recto externo e ainda fractura da parede externa e pavimento da órbita esquerda. Durante o follow-up observou-se reabsorção completa das hemorragias da retina (diferentes níveis topográficos), com formação de cicatriz corioretiniana temporal à mácula e alterações distróficas do EPR na área macular. Não se verificou melhoria da acuidade visual.

Conclusão:

O trauma contuso descrito neste caso clínico produziu uma cicatriz corioretiniana adjacente ao local de impacto do projectil e lesão macular, resultado do traumatismo indirecto. O prognóstico visual é, na maioria dos casos, quase sempre muito reservado, sobretudo quando há repercussão a nível do nervo óptico e atrofia macular.

Bibliografia:

1. Ahmadabadi MN, et al; *Clinical presentation and outcome of chorioretinitis sclopetaria: a case series study*. Injury. 2010;41(1):82-52.
2. Mohammadpour M, Soheilian M.; *Concomitant optic nerve transection and chorioretinitis sclopetaria*. BMC Ophthalmol. 2005; 22;5:29.3.
3. Pérez-Carro G, Junceda-Moreno C. *Dual cause of blindness: chorioretinitis sclopetaria and homonymous hemianopsia*. Arch Soc Esp Oftalmol. 2006;81(2):119-22.4.
4. Richards RD, West CE, Meisels AA. *Chorioretinitis sclopetaria*. Trans Am Ophthalmol Soc. 1968;66:214-32.5.
5. Sampedro A, et al; *Traumatic maculopathies*. Arch Soc Esp Oftalmol. 2001;76(1):57-60.