

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: Natália Ferreira, Pedro Rodrigues, Tiago Monteiro

PO36 - 14:55 | 15:00**SIDEROSE OCULAR - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

Bruno Carvalho; Nuno Silva; Manuel Noronha; Rita Rosa; Alcina Toscano; Miguel Marques
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)

Introdução

A Siderose Ocular (SO) é cada vez menos descrita na literatura internacional e tornou-se uma raridade em Oftalmologia. A sua etiologia decorre de traumatismos penetrantes do globo ocular com corpos metálicos, decorrendo os seus sinais clínicos e complicações associadas do efeito traumático directo, ou do efeito citopatogénico nas estruturas epiteliais oculares, devido à presença de corpos estranhos intra-oculares (CEIO) não removidos.

Este trabalho tem como objectivo revelar o caso singular de uma doente com traumatismo ocular antigo. Pretende-se salientar a importância de uma avaliação sistemática dos traumatismos oculares observados na Urgência Hospitalar e a repercussão anatomo-funcional num caso não tratado cirurgicamente.

Material e Métodos

Os autores descrevem o caso de uma doente do sexo feminino, de 86 anos, com antecedentes oftalmológicos de traumatismo ocular do olho esquerdo (OE) aos 14 anos, tendo-se realizado apenas tratamento médico conservador. A doente foi seguida na consulta de Oftalmologia do CHLC desde 1989.

Resultados

Dos exames oftalmológicos realizados durante este período salienta-se:

Diminuição progressiva da acuidade visual no olho direito (OD), não afectado, com MAVC de 5/10, por catarata.

No olho afectado (OE) MAVC de movimentos de mão; à biomicroscopia midríase e alterações atroficas da íris; alterações pigmentares difusas, com aspecto mosqueado, estreitamento vascular generalizado e atrofia do nervo óptico à fundoscopia.

Os exames complementares realizados (ecografia, retinografia, OCT e estudo electrofisiológico) documentam as alterações encontradas e confirmam a irreversibilidade das mesmas, levando ao diagnóstico de siderose ocular. A ecografia confirmou a presença de CEIO. A situação clínica manteve-se estável ao longo dos anos.

Conclusão

O exame oftalmoscópico sistematizado, a disponibilização de exames complementares de diagnóstico, o desenvolvimento das técnicas cirúrgicas e o recurso mais fácil aos sistemas de saúde permitiram uma melhoria considerável no prognóstico visual dos doentes com traumatismos oculares penetrantes, tornando os casos de SO um raro achado.

A cronicidade do caso apresentado levou a alterações neurosensoriais irreversíveis, condicionando um mau prognóstico visual. Este facto levou os autores a optar por tratamento conservador e vigilância.

Bibliografia

- 1 – Gračner B, Pahor P, Gračner T. Siderosis bulbi. Is it still a problem? *Ophthalmologie* 2003; 100:1045–1048.
- 2 - Hope-Ross M, Mahon G, Johnston P. Ocular Siderosis, *Eye* 1993; 7:419-425.
- 3 - Kanski JJ, Bowling B. *Clinical ophthalmology*. 7th ed. Elsevier Saunders. 2011 p. 889-890.
- 4 – Salmon J, O'Duffy D. Siderosis Bulbi Resulting From an Intralenticular Foreign Body. *Am J Ophthalmol* 1999; 127:218–219.
- 5 - Rubsamen PE. Section 8 - Trauma, In: Yanoff M, Duker JS. *Ophthalmology*, 3rd ed. Mosby Elsevier. 2008.