

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: Natália Ferreira, Pedro Rodrigues, Tiago Monteiro

PO47 - 15:50 | 15:55**QUERATITE POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA: RELATO DE UM CASO DE SUCESSO REFRACTIVO INESPERADO**

Raquel Almeida; Inês Almeida; Filipa Daniela Rodrigues; Manuela Amorim; Cláudia Costa-Ferreira;
José Salgado-Borges
(Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga)

Introdução

A queratite infecciosa constitui uma causa importante de défice visual, associando-se frequentemente a situações em que ocorrem alterações nos mecanismos de defesa corneana. Descrevemos um caso de queratite infecciosa, associada ao uso de lentes de contacto, e suas alterações corneanas subsequentes.

Caso Clínico:

Sexo feminino, 13 anos de idade, portadora de lentes de contacto há 4 meses (-2.5D OU). Internada no Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, por úlcera corneana do Olho Direito (OD). À biomicroscopia apresentava defeito epitelial central, com infiltrado estromal, que se revelou positivo para *Pseudomonas aeruginosa*. Após antibioterapia local dirigida, da qual resultou resolução do quadro infeccioso, iniciaram-se corticosteroides tópicos para diminuir o *haze* corneano residual. Sete anos mais tarde, a doente apresenta uma melhor acuidade visual, sem correcção, de 20/30 no OD e uma melhor acuidade visual corrigida de 20/20 no olho esquerdo (OE), com -5,00D. A avaliação com Pentacam® mostra uma diminuição da espessura corneana no OD, de 363µm comparativamente a 513µm no OE, e redução da queratometria média de 37D no OD em relação a 43.6D no OE.

Conclusão

Quando uma úlcera corneana causa perda estromal significativa, este tecido é substituído por tecido fibroso e a área permanece mais fina. Esta doente obteve um bom resultado visual. No entanto, o aumento do uso de lentes de contato na população pediátrica deve incitar a educação dos pais e das crianças, quanto aos riscos associados à queratite infecciosa, nos portadores de lentes de contacto.

Referências bibliográficas

Al Otaibi AG, Allam K, Damri AJ, Shamri AA, Kalantan H, Mousa A. Childhood microbial keratitis. Oman J Ophthalmol. 2012 Jan;5(1):28-31.
Sy A, Srinivasan M, Mascarenhas J, Lalitha P, Rajaraman R, Ravindran M, Oldenburg CE, Ray KJ, Glidden D, Zegans ME, McLeod SD, Lietman TM, Acharya NR. Pseudomonas aeruginosa keratitis: outcomes and response to corticosteroid treatment. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2012 Jan 25;53(1):267-72.
Wong VW, Lai TY, Chi SC, Lam DS. Pediatric ocular surface infections: a 5-year review of demographics, clinical features, risk factors, microbiological results, and treatment. Cornea. 2011 Sep;30(9):995-1002.