

08:30 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: João Figueira, Joaquim Sequeira, Miguel Amaro

PO67 - 08:30 | 08:35**ATROFIA CORIORRETINIANA NUM DOENTE COM SÍNDROMA DE BUERGER**

André Marques¹; Joana Portelinha¹; Filipe Isidro¹; Maria Picoto¹; Ana Almeida¹; Marta Guedes¹
(Hospital de Egas Moniz (CHLO))

Introdução

A síndrome de Buerger (SB), ou tromboangeíte obliterante, é uma vasculopatia inflamatória oclusiva largamente associada ao tabagismo e que afecta as artérias (preferencialmente) e veias de pequeno e médio calibre das extremidades. O envolvimento visceral é pouco frequente estando raramente descritos casos com manifestações oculares. Apresentamos um caso de SB associado a extensa atrofia coriorretiniana (CR) bilateral.

Material e métodos

M.P.A., sexo masculino, 64 anos de idade, fumador, com SB diagnosticada há cerca de 30 anos com envolvimento distal dos membros, carotídeo e ilíaco que recorre à consulta por diminuição progressiva da acuidade visual (AV) bilateral sem história familiar de relevo. Após exame oftalmológico, realizou angiografia fluoresceínica (AF), tomografia de coerência óptica (SD-OCT), perimetria estática computadorizada (PEC) e electroretinografia (ERG).

Resultados

A melhor AV corrigida era CD a 1m OD e de 0.7 OE. À fundoscopia apresentava bilateralmente extensas áreas confluentes de atrofia CR com envolvimento do pólo posterior à excepção da área perifoveal do OE. Estas áreas de atrofia mostravam extensão à periferia de forma multifocal estando ainda presente estreitamento arteriolar generalizado. A AF revelou um atraso marcado no tempo braço-retina e áreas de impregnação compatíveis com atrofia CR generalizada. O SD-OCT confirmou uma diminuição da espessura das camadas internas e externas da retina embora com manutenção da arquitectura foveolar OE. O PEC revelou uma diminuição generalizada marcada da sensibilidade retiniana nos dois olhos com presença de pequeno ilhéu central de visão no OE. O ERG fotópico e escotópico apresentou diminuição marcada das amplitudes da onda a e b.

Conclusões

A SB é uma vasculopatia pouco frequente sendo o envolvimento ocular raro e eventualmente caracterizado por oclusões vasculares retinianas, de predomínio arteriolar. Não estando descritos casos de coroiderémia associados a SB nem história familiar compatível com esta distrofia, torna-se possível que a extensa atrofia CR observada assim como o prolongamento marcado no tempo braço-retina visível na AF sejam consequência de compromisso importante da vascularização retiniana e coroideia associado a SB.

Agradecimentos

Agradecemos às ortoptistas Lúcia Rosa e Sandra Louro a colaboração na realização do presente trabalho.

Referências bibliográficas

Puttanna S T. Thromboangitis associated with retinal vasculitis. Indian J Ophthalmol 1966;14:209-213.