

08:30 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: João Figueira, Joaquim Sequeira, Miguel Amaro

PO92 - 10:35 | 10:40**VITREORETINOPATIA EXSUDATIVA FAMILIAR, UM CASO CLÍNICO**Inês Martins de Almeida¹; Ana Madalena Monteiro²; Filipe Henriques³; Manuela Amorim¹; Cláudia Costa-Ferreira¹; João Chibante Pedro¹

(1-Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga; 2-Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga; Hospital Pediátrico de Coimbra; 3-Hospital Pediátrico de Coimbra, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

Introdução

A vitreoretinopatia exsudativa familiar (VREF) manifesta-se bilateralmente na primeira década de vida. Caracteriza-se pelo desenvolvimento incompleto e aberrante da vascularização da retina periférica, com isquemia e alterações da interface vitreoretiniana com aparecimento de *dragging* temporal e vasos periféricos anómalos. Evolui com proliferação, exsudação, hemorragias sub-retinianas, descolamento de retina (DR) e glaucoma neovascular. A tração vitreoretiniana temporal e os achados da angiografia fluoresceínica (AF) corroboram o diagnóstico, consistindo o tratamento na observação, fotocoagulação periférica laser e/ou cirurgia vitreoretiniana.

Caso clínico

Criança, sexo feminino, 5 anos, antecedentes agenesia do corpo caloso, microcefalia, hipotonia e surdez bilateral; gravidez vigiada, parto eutócico às 35 semanas e peso ao nascimento 2770g. Seguida na Oftalmologia desde então apresentando luar róseo, endotropia de ângulo variável do olho esquerdo (OE), movimentos oculares bem e fundoscopia com papila, mácula e retina periférica sem alterações. A refração sob cicloplegia atropínica revelava anisometropia tratada com correcção óptica e penalização atropínica alternada. Em Março 2013 destacava-se no exame luar escuro em OE e fundoscopia com *dragging* temporal ao nervo óptico com mácula deslocada inferiormente, DR traccional e rasgadura inferior em OD; e DR traccional com proliferação fibrovascular em OE. A AF mostrou zonas de isquemia com neovascularização em OD, submetida a panfotocoagulação laser. Estudo dos pais e irmã sem alterações. Encontra-se sob vigilância.

Conclusão

O diagnóstico precoce melhora o prognóstico visual ao permitir tratar atempadamente e evitar complicações graves. Apresenta-se um caso de uma criança seguida regularmente, cujo exame aos 5 anos, mostrou alterações compatíveis com VREF já num estadio avançado.