

08:30 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: João Figueira, Joaquim Sequeira, Miguel Amaro

PO93 - 10:40 | 10:45**FUNDUS FLAVIMACULATUS, DESCRIÇÃO DE UM CASO CLÍNICO DE APRESENTAÇÃO INCOMUM**

Inês Martins de Almeida¹; Raquel Soares²; Cláudia Costa-Ferreira³; Ana Madalena Monteiro⁴; Teresa Painhas²; João Chibante Pedro¹

(1-Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga; 2-Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga; 3-Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga; 4-Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga; Hospital Pediátrico de Coimbra)

Introdução

O *fundus flavimaculatus* (FFVM) é uma distrofia retiniana hereditária, bilateral, caracterizada pelo aparecimento de manchas branco-amareladas, de tamanho, forma e densidade variável, que correspondem a uma acumulação anormal de lipofusina nas células do epitélio pigmentado da retina (EPR). Localizam-se no pólo posterior e média periferia da retina, sendo característico o envolvimento macular com atrofia macular em 90% dos casos que conduz a uma perda progressiva da visão central.

Caso clínico

Doente do sexo feminino, 59 anos, encaminhada à consulta externa pela Neurologia por queixas de diplopia horizontal sem etiologia conhecida. No exame objectivo a acuidade visual do olho direito (OD) era 20/20 sem correcção e no olho esquerdo (OE) 20/25 com -0,25x15°. Apresentava exotropia de pequeno ângulo alternante com movimentos oculares normais; não apresentava defeito pupilar aferente relativo. A grelha de Asmler era normal em OD mas alterada em OE. À biomicroscopia não apresentava alterações e na fundoscopia observavam-se múltiplas lesões brancas no pólo posterior e média periferia e zonas de atrofia do EPR na região macular, bilateralmente. Os estudos complementares documentaram atrofia macular importante com desorganização das camadas da retina na tomografia de coerência óptica macular, aparecimento de efeito janela perimacular na angiografia fluoresceínica e ausência de onda P1 perifoveal bilateral no ERG multifocal.

Conclusão

O FFVM é uma distrofia macular progressiva caracterizada por diminuição da visão central. Descreve-se um caso cuja queixa principal foi a diplopia, apresentando à data da última consulta boa acuidade visual apesar da sua maculopatia.

Referências

1. Aragão REM, Barreira IMA, Holanda Filha JG. Fundus flavimaculatus e neovascularização subretiniana - relato de caso. Arq Bras Oftalmol 2005; 68(2):263-5.
2. Querques G, Prato R, Coscas G, Soubrane G, Souied EH. *In vivo* visualization of photoreceptor layer and lipofuscin accumulation in Stargardt's disease and fundus flavimaculatus by high resolution spectral-domain optical coherence tomography. Clinical Ophthalmology 2009; 3: 693-699.
3. Lois N, Holder GE, Fitzke FW, Plant C, Bird AC. Intrafamilial Variation of Phenotype in Stargardt Macular Dystrophy-Fundus Flavimaculatus. IOVS 1999; 40 (11): 2668 -2675.
4. Enéias Bezerra Gouveia EB, Morales MAS, Allemann N, Matte G, Berezovsky A, Sallum JMF. Aspectos da tomografia de coerência óptica na doença de Stargardt: relato de caso. Arq Bras Oftalmol 2006;69(4):589-92.