



PO207

SÍNDROME DE HORNER OU SÍNDROME DE SJÖGREN? - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Ana Miguel, José Nolasco, Nuno Oliveira, António Carvalho, Andreia Martins Rosa, Filipe Henriques, Catarina Paiva
(Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

Introdução:

Pretende descrever-se um caso clínico invulgar de suspeita de síndrome de Horner, que mais tarde se diagnosticou como sendo síndrome de Sjögren.

Materiais e Métodos:

Uma mulher de 79 anos apresentou-se em Setembro de 2010 numa clínica de Neurologia, por queixas de ptose do olho direito, olho seco, astenia progressiva, anorexia, perda de peso involuntária e anidrose. Realizou-se exame neurológico, salientando-se ptose direita e miose. A doente foi internada em Neurologia por suspeita de síndrome de Horner, tendo realizado diversos exames imagiológicos (negativos) e foi pedida a colaboração de Oftalmologia. Apresentava acuidade visual de 4/10 bilateralmente. Ao exame objetivo, de salientar ptose direita ligeira (1 mm, com boa função do elevador da pálpebra) e anisocoria (pupila direita 2mm e esquerda 4mm). A biomicroscopia revelou sinéquias iridolenticulares responsáveis pela miose devido a uma uveíte anterior 2 anos antes (após sinequiólise farmacológica a anisocoria diminuiu), cataratas bilaterais, queratite punctiforme bilateral e blefarite crónica com espessamento palpebral bilateral (mais acentuado à direita). A doente realizou tratamento de blefarite crónica e lubrificação ocular.

Resultados:

Após 4 semanas de tratamento, houve resolução completa da ptose. Todavia, após 6 meses, recorre novamente ao oftalmologista com agravamento da sensação de olho seco (mais no olho direito), fotofobia no olho esquerdo e xerostomia. Apresentava uma úlcera corneana estromal profunda central com algum *melting* no olho esquerdo, motivo pelo qual foi internada em Oftalmologia. Realizou exames analíticos, com anticorpos anti-SSA e SSB fortemente positivos, sugerindo-se síndrome de Sjögren. Foi observada por Medicina, tendo iniciado hidroxycloquina e mantido medicação oftalmológica, após a qual melhorou e teve alta.

Conclusão:

Actualmente a doente encontra-se controlada com lubrificação ocular, mantendo ligeira fotofobia e xerostomia. Está a ser seguida por Medicina e por Oftalmologia do Hospital Geral CHUC em conjugação com a consulta de córnea do Hospital Universitário CHUC.