



PO211

SIDEROSIS BULBI, AINDA UM FLAGELO NO SÉCULO XXI – CASO CLÍNICO

Ricardo Lemos Reis, Petra Gouveia, Sérgio Estrela Silva, João Paulo Macedo, Amândio Rocha-Sousa, Luis Coentrão, Fernando Falcão-Reis
(Hospital São João)

Introdução:

A siderosis bulbi traduz uma mescla de alterações pigmentares e degenerativas oculares que se seguem à retenção intraocular de um corpo estranho contendo ferro. O ferro é progressivamente libertado e depositado celularmente sob a forma de ferritina citoplasmática e siderossomas, sendo as células do epitélio pigmentado da retina e os fotorreceptores particularmente susceptíveis. Os autores pretendem documentar um caso clínico ilustrativo desta patologia.

Material e Métodos:

O caso reporta-se a um indivíduo do sexo masculino de 45 anos de idade com queixas de sensação de corpo estranho, hiperémia e hipovisão progressiva no olho direito consecutivamente a traumatismo, 7 anos antes, com “peça metálica”. Ao exame oftalmológico, o olho direito apresentava uma acuidade visual de conta-dedos, anisocoria, hiperémia conjuntival, leucoma corneano central associado a edema e pregueamento da descemet, uma câmara anterior formada com um corpo estranho no ângulo iridocorneano entre as 6 e as 7 horas, opacificação capsular com luxação superomedial, pressão intra-ocular de 14 mmHg e um fundo ocular não visualizável. O olho esquerdo não apresentava alterações. O caso foi documentado com estudo electrofisiológico (potenciais evocados visuais pattern, electroretinograma de ganzfeld), ecográfico (modo B e ultrabiomicroscopia) e fotográfico (segmento anterior e ângulo iridocorneano).

Resultados:

Os potenciais evocados visuais demonstraram uma redução da amplitude da onda P100 com tempo de latência normal no olho direito. O electroretinograma do olho direito demonstrou uma diminuição da amplitude e aumento de latência dos componentes fotópico, resposta combinada e escotópico. À ultrabiomicroscopia visualizava-se um corpo estranho hiperecogénico e ovalado no ângulo iridocorneano, assim como uma luxação superomedial de um remanescente capsular de conteúdo hipoeecogénico. O doente foi submetido a remoção de corpo estranho metálico, facectomia, vitrectomia anterior e colocação de lente intra-ocular Artisan®. No primeiro mês pós-operatório apresentava-se com uma melhor acuidade visual corrigida de 4/10 (+0.75 com -2.25 a 120°), um leucoma corneano central, iridodonesis e alterações pigmentares maculares.

Conclusões:

A siderosis bulbi, embora rara, constitui ainda um problema no século XXI. Mesmo após anos de exposição a um corpo estranho metálico, foi obtida alguma recuperação visual, para a qual terá contribuído a ausência de traumatismo e consequente dano macular directo. A repetição do estudo electrofisiológico trará “insight” prognóstico e funcional neste doente.



Bibliografia:

1. Ballantyne JF. Siderosis Bulbi. *Br J Ophthalmol*. 1954 Dec;38(12):727-33
2. Weiss MJ, Hofeldt AJ, Behrens M, Fisher K. Ocular siderosis. Diagnosis and management. *Retina*. 1997;17(2):105-8.
3. Bai HQ, Yao L, Meng XX, Wang YX, Wang DB. Visual outcome following intraocular foreign bodies: a retrospective review of 5-year clinical experience. *Eur J Ophthalmol*. 2011 Jan-Feb;21(1):98-103.