



PO51

**MIOSITE ORBITÁRIA EM DOENTE COM HISTÓRIA RECENTE DE TRAUMATISMO OCULAR -
RELATO DE UM CASO CLÍNICO**

Miguel Mesquita Neves, Pedro Borges, Isabel Sampaio, António Friande, Maria Araújo
(Centro Hospitalar do Porto)

Introdução:

A miosite orbitária é uma doença pouco frequente caracterizada pela inflamação inespecífica de um ou mais músculos extraoculares e é considerada um subtipo de Doença Inflamatória Orbitária Idiopática. A sua etiologia é desconhecida, porém parece existir um mecanismo imunomediado associado à sua patogénese. Ocorre geralmente em jovens adultos, sendo comuns sintomas como dor exacerbada pelos movimentos oculares, proptose e diplopia. É importante o seu diagnóstico diferencial com celulite orbitária, orbitopatia tiroideia, lesão neoplásica e síndrome de Tolosa-Hunt. O tratamento consiste habitualmente em corticoterapia sistêmica. O diagnóstico precoce é fundamental, uma vez que pode apresentar uma evolução clínica adversa, com perda da visão e disfunção oculomotora. Com este trabalho pretende-se apresentar um caso clínico de miosite orbitária num doente com história recente de traumatismo da órbita.

Material e Métodos:

Os autores apresentam o caso de um doente que recorreu ao Serviço de Urgência com um quadro compatível com miosite orbitária, apresentando-se a evolução clínica e o tratamento efetuado. O tempo de follow-up é de 8 meses.

Resultados:

Um doente de 41 anos com antecedentes de traumatismo com ramo de árvore na região orbitária direita há uma semana, sem qualquer sequela imediata do globo orbitário ou da órbita, recorre ao Serviço de Urgência com quadro compatível com miosite orbitária. Realiza Tomografia Computorizada da órbita que revela espessamento difuso do músculo reto medial, não sendo possível perceber se o tendão muscular está também espessado. Não se consegue excluir com certeza a presença de doença infiltrativa. A função tiroideia estava normal. Inicia tratamento com prednisolona (via oral, 60mg/dia). Para esclarecimento diagnóstico realiza no dia seguinte Ressonância Magnética que revela hipersinal envolvendo o tendão anterior e espessamento fusiforme do músculo reto medial da órbita direita reforçando a hipótese diagnóstica de miosite orbitária mantendo-se o tratamento, tendo-se observado uma rápida e eficiente melhoria clínica. Faz uma redução lenta da dose de prednisolona. Ao fim de 8 meses o doente apresenta-se assintomático sem qualquer tipo de medicação e o estudo imagiológico com Tomografia Computorizada está normal.

Conclusões:

A miosite orbitária é uma entidade clínica que apresenta um bom prognóstico se prontamente diagnosticado e corretamente tratado com corticoterapia em alta dose. É importante que a redução da dose de corticoterapia seja lenta para se evitar recidivas. O diagnóstico diferencial com outras patologias potencialmente mais graves deve ser realizado. Apesar da relação temporal, nada se pode concluir sobre a importância do traumatismo na etiologia da miosite orbitária.