



NEUROOFTALMOLOGIA

08:50 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: João Paulo Cunha, António Friande, Isabel Ribeiro

PO5 - 09:10/09:15

ECTASIA DURAL DA BAINHA DO NERVO ÓPTICO

Ricardo Leite, Cristina Almeida, Keissy Sousa, José Mendes, Rui Freitas, Fernando Vaz
(Hospital de Braga)

Introdução:

A ectasia dural da bainha do nervo óptico corresponde a uma dilatação sacular da bainha do nervo e caracteriza-se pela expansão do líquido cefalorraquidiano (LCR) nessa região, sem que exista neoplasia cerebral ou orbitária ou inflamação.

Material e Métodos:

Foi realizado exame clínico detalhado, complementado com estudo por tomografia de coerência óptica (OCT), com autofluorescência (FAF), angiografia fluoresceínica (FA), tomografia computadorizada (TC) cerebral e orbitária e ressonância magnética nuclear (RMN) orbitária.

Resultados:

Descreve-se o caso clínico de um doente do sexo masculino, de 30 anos de idade, que tinha como antecedentes patológicos conhecidos depressão e cefaleias para os quais estava medicado. O doente recorreu à consulta externa do nosso hospital por um quadro de hipovisão do olho esquerdo (OE) com cerca de 2 anos de evolução e dor orbitária esquerda com irradiação para a mastóide. Apresentava também parestesias dos membros superior e inferior esquerdos, que a doente associava temporalmente às dificuldades visuais. A melhor acuidade visual corrigida era de 10/10 sem correcção para o OD e de 9/10 com correcção óptica de +1.50D para o OE. À fundoscopia, constatou-se a existência de estrias maculares no OE, sem exsudação aparente, e a papila apresentava-se com características normais. Realizou OCT macular que revelou desorganização dos fotorreceptores subfoveais e a FAF e a FA revelaram-se normais. A TC cerebral não revelou alterações, ao passo que a TC orbitária demonstrou uma ligeira assimetria do conjunto bainha/nervos ópticos (mais volumoso à esquerda). Neste contexto foi pedida avaliação por RMN, que confirmou a assimetria morfológica dos nervos ópticos, registando-se um maior componente subaracnoideu envolvendo o nervo óptico esquerdo, sem alteração intrínseca da emissão de sinal do nervo ou captação anómala de gadolínio. Estabelecido o diagnóstico, não se tomou qualquer atitude terapêutica, permanecendo a doente em vigilância, seguida em consulta externa.

Conclusão:

A ectasia dural da bainha do nervo óptico normalmente tem um curso benigno, embora possa evoluir com perda de visão progressiva e papiledema. Nestes casos, o tratamento com inibidores da anidrase carbónica e corticóides pode ser equacionado, embora a descompressão cirúrgica seja a opção de escolha para melhorar a visão ou evitar a progressão do quadro.