



NEUROOFTALMOLOGIA

08:50 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: João Paulo Cunha, António Friande, Isabel Ribeiro

PO16- 10:05/10:10

UM CASO DE UVEÍTE ANTERIOR, SÍNDROME DO ÁPEX ORBITÁRIO, SÍNDROME DO SEIO CAVERNOSO E MENINGITE EM DOENTE IMUNOCOMPROMETIDA

Rita Couceiro, Miguel Oliveira Santos, Helena Proença, Ana Fonseca, Fátima Campos, Manuel Monteiro-Grillo
(Hospital de Santa Maria, CHLN)

Introdução:

Os autores pretendem apresentar um caso raro de Síndrome do Ápex Orbitário, Síndrome do Seio Cavernoso e Meningite causado por *Criptococos* e Vírus Varicela Zoster (VZV) numa doente imunocomprometida, com uveíte anterior concomitante.

Métodos:

Doente do sexo feminino, de 83 anos, com antecedentes de diabetes tipo 2 e miastenia gravis sob corticoterapia prolongada, recorreu ao Serviço de Urgência do Hospital de Santa Maria por queixas de dor retro-ocular esquerda, proptose, olho vermelho e diminuição da acuidade visual (AV) do olho esquerdo (OE) com 1 mês de evolução. Referia ainda queixas de ptose e oftalmoplegia do OE desde há 2 dias. Realizou-se investigação etiológica com Ressonância Magnética cranio-encefálica (RM-CE) e das órbitas, punção lombar, ecografia oftálmica e tomografia de coerência óptica *spectral domain* (SD-OCT) macular e da camada de fibras nervosas (CFN).

Resultados:

Ao exame oftalmológico, a doente apresentava melhor AV corrigida do OE de contagem de dedos a 1 metro e do OD: 2,5/10. Apresentava anisocória com midríase fixa do OE e oftalmoplegia completa do OE, acompanhada de ptose ipsilateral. À biomicroscopia do OE destacava-se quemose, hiperémia conjuntival, queratopatia estriada, uveíte anterior e catarata densa. A avaliação fundoscópica não relevou alterações bilateralmente. Existiam várias lesões cutâneas vesiculares na pálpebra superior esquerda e região frontal ipsilateral, sugestivas de Herpes Zoster Ophthalmicus. O exame neurológico não revelou outras alterações. A RM-CE e de órbitas mostrou espessamento edematoso dos tecidos peri-orbitários e heterogeneidade da gordura intra-cónica. O III par craniano e o seio cavernoso esquerdos apresentavam ligeiro espessamento. A ecografia oftálmica e o SD-OCT macular e CFN não evidenciaram alterações. A análise do líquido cefalo-raquidiano (LCR) revelou positividade para o antigénio do *Criptococos* e por Polymerase Chain Reaction foi também identificado VZV no LCR. Iniciou-se terapêutica com Fluconazol oral, aciclovir endovenoso e corticóides tópicos. Verificou-se resolução da uveíte anterior, das lesões cutâneas e do edema peri-orbitário, com melhoria da AV OE corrigida para 0,5/10. Cinco meses após o episódio, a doente apresenta melhoria progressiva da ptose palpebral esquerda e da oftalmoplegia. A RM-CE e órbitas de controlo revelou resolução completa das alterações inicialmente observadas a nível orbitário e do seio cavernoso.

Conclusões:

Trata-se de um caso raro de múltiplas parésias cranianas (II, III, IV, VI pares) em contexto de Síndrome do Ápex Orbitário, Síndrome do Seio Cavernoso e Meningite de etiologia infecciosa numa doente imunocomprometida. A análise do LCR permitiu a identificação dos agentes infecciosos (VZV e *Criptococos*), mas apesar de ter sido instituída terapêutica dirigida e da resolução completa das alterações na neuroimagem, o compromisso neurológico poderá demorar vários meses a resolver.