



GLAUCOMA, SUP. OCULAR EXTERNA

14:30 | 16:30 - Sala Delfim

Mesa: Fernando Trancoso Vaz, Miguel Ribeiro, Luís Torrão

PO184- 15:25/15:30

SARCOIDOSE OCULAR: A NOSSA REALIDADE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Inês Coutinho, Susana Pina, Ana Furtado, Cristina Santos, Mário Ramalho, Nuno Amaral, Manuela Bernardo
(Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca, EPE)

Introdução:

A sarcoidose é uma doença inflamatória, crónica, multissistémica, de etiologia desconhecida e com apresentação clínica muito variada.

O envolvimento ocular é comum, variando entre 25-60%, e pode constituir a manifestação inicial da doença, ou mesmo a única.

Metodologia:

Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo, que incluiu 14 doentes com o diagnóstico de sarcoidose ocular, observados na Consulta de Inflamação Ocular do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, entre Janeiro de 2009 e Junho de 2014. Pretendeu-se rever a casuística, analisar as variáveis demográficas, manifestações oculares e sistémicas, complicações e acuidade visual final dos doentes.

Resultados:

Observaram-se 14 doentes, 9 mulheres (64,3%) e 5 homens (35,7%), dos quais 12 eram leucodérmicos e 2 melanodérmicos. A média de idade do diagnóstico foi de 49 ± 14 anos. Em 85,7% (12 casos) o envolvimento ocular foi a primeira manifestação, conduzindo à investigação e ao diagnóstico de sarcoidose.

Em 35,7% (5 casos) ocorreu sarcoidose ocular isolada e em 64,3% houve envolvimento de outros órgãos como o pulmão, gânglios, sistema músculo-esquelético e cutâneo.

A manifestação ocular mais frequente foi a uveíte anterior (35,7%, 5 doentes), seguindo-se a panuveíte (28,57%, 4 casos). Dos casos atrás referidos, 6 foram granulomatosos. A uveíte intermédia ocorreu em 3 casos. Observou-se ainda 1 caso de esclerite e 1 de queratite intersticial. Em 11 casos, o envolvimento ocular foi bilateral.

De acordo com os critérios de diagnóstico do *International Workshop on Ocular Sarcoidosis* (IWOS), classificaram-se 7 casos como sarcoidose definitiva, 1 como presumida e 4 como provável. O prognóstico visual foi favorável na maioria dos casos.

Em relação ao tratamento, todos os doentes foram medicados com corticoterapia tópica, tendo havido necessidade de adicionar corticóides sistémicos em 12 casos. Nestes últimos, 5 casos fizeram ainda metrotrexato e outros 2 azatioprina.

Conclusão:

A uveíte foi a manifestação ocular mais comum, podendo manifestar-se com qualquer padrão e geralmente com prognóstico favorável. Num número considerável de casos, o oftalmologista foi o primeiro a suspeitar do diagnóstico de sarcoidose, estando numa posição privilegiada para diagnosticar esta doença. O trabalho multidisciplinar entre o oftalmologista e outras especialidades médicas pode ajudar ao diagnóstico de sarcoidose, assim como na orientação sistémica destes doentes.