



NEUROFTALMOLOGIA

08:50 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: João Paulo Cunha, António Friande, Isabel Ribeiro

PO19- 10:20/10:25

ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS NA APOPLEXIA HIPOFISÁRIA – DESCRIÇÃO DE UM CASO CLÍNICO

Mafalda Mota¹, Susana Pina¹, Filipe Silva², Cristina Santos¹, Cristina Vendrell¹, Graça Pires¹

(1-Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, 2-Hospital Beatriz Ângelo)

Introdução:

A Apoplexia Hipofisária (AH) resulta de uma hemorragia aguda ou enfarte da hipófise, que geralmente ocorre num macroadenoma hipofisário. O rápido aumento do volume tumoral resulta numa combinação variável de sinais e sintomas neurológicos como cefaleia, vômitos, alterações da motilidade ocular, defeitos do campo visual, diminuição da acuidade visual (AV), Síndrome de Horner, síncope, meningismo, estupor, coma e disfunção endócrina. Esta é uma emergência médica que, sem o devido tratamento, poderá ter um desfecho fatal.

Materiais e Métodos:

Descrição e discussão de caso clínico.

Resultados:

Mulher de 54 anos, que recorreu ao Serviço de Urgência, referenciada de outro Hospital, por quadro de hemianópsia bitemporal detetada em Perimetria Cinética de Goldmann. Como sintomatologia referia, desde há cerca de 1 ano, diplopia horizontal intermitente, com diminuição da acuidade visual (AV) bilateral nos últimos meses. Ao exame oftalmológico apresentava AV olho direito (OD) com correção (cc) 1/10 e olho esquerdo (OE) cc 6/10; reflexos pupilares lentos, com defeito pupilar aferente relativo (DPAR) em OD. Motilidade ocular mantida, sem limitações e sem diplopia objetivável durante o E.O. Sem alterações à biomicroscopia. Na fundoscopia destacava-se estreitamento arteriolar, discos óticos (DO) com palidez sectorial nasal (mais acentuada em OD). Realizou TC (CE e órbitas) e RMN CE que revelou volumosa massa centrada à região selar, com conflito de espaço com as estruturas adjacentes, compatível com macroadenoma hipofisário, com sinais sugestivos de AH. Foi submetida a cirurgia de urgência no Hospital Egas Moniz, por via endoscópica endonasal, com exérese macroscópica sub-total da lesão. Após a cirurgia observou-se uma melhoria da AV cc (OD 10/10-- e OE 10/10-), assim como do CV, apesar de manter uma discreta hemianópsia bitemporal. A Tomografia de Coerência Ótica (OCT) da camada de fibras nervosas peripapilar revelou atrofia da região nasal do DO, mais evidente em OD.

Conclusão:

O caso apresentado ilustra algumas alterações oftalmológicas típicas de um macroadenoma hipofisário. A diplopia horizontal intermitente, primeiro sintoma da doente, pode ser explicada por um fenómeno conhecido por "*hemifield slide phenomenon*", que se manifesta com diplopia sem alterações da motilidade ocular; este fenómeno é gerado pela perda do normal estímulo para a fusão induzido pelo efeito bitemporal, resultando assim numa descompensação de uma foria prévia, sendo um fenómeno raro descrito na literatura. A compressão do quiasma ótico produziu um quadro de hemianópsia bitemporal, este tipo de alterações podem passar despercebidas durante algum tempo, devido à compensação do CV perdido pelo olho adelfo. Este caso apresenta ainda a particularidade de ser um quadro de AH sem outros sintomas sistémicos normalmente associados, que fazem desta doença uma emergência médica.