



Mesa: José Roque, João Figueira, Lilianne Duarte

### CL128- 14:50/15:00

#### **DISTROFIA VITELIFORME FOVEOMACULAR DO ADULTO – CORRELAÇÃO MORFO-FUNCIONAL E ESPESSURA COROIDEIA – UM ESTUDO COM SD-OCT E MICROPERIMETRIA**

Maria Luisa Colaço, Mónica Franco, Cristina Pereira, Sofia Rodrigues, Alda Cotrim, António Folgado, José Maia Sêco  
(*Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto*)

#### **Introdução:**

A distrofia viteliforme foveomacular do adulto (DVFMA) partilha características genéticas e fenotípicas com a Distrofia de Best, contudo as suas características histopatológicas ainda não estão completamente esclarecidas. Não parece haver uma correlação entre a AV e o tamanho da lesão viteliforme. A Microperimetria permite correlacionar o defeito funcional com a morfologia através da correspondência com uma retinografia e de um sistema de eye tracking. Objectivos: estudar a sensibilidade retiniana média, tipo de escotoma, localização e estabilidade de fixação na DVFMA, correlacioná-los com os achados morfológicos no OCT e espessura coroideia, e compará-los com um grupo controlo saudável.

#### **Material e Métodos:**

Estudo prospectivo de 10 doentes (20 olhos) com o diagnóstico de DVFMA. O grupo controlo era constituído por 10 doentes (20 olhos) saudáveis com idade média semelhante. Foi avaliada a melhor acuidade visual corrigida (MAVC), realizada biomicroscopia e oftalmoscopia. De seguida os doentes realizaram Microperimetria (MP-1 Micro Perimeter®) sob midríase, tendo sido avaliada a sensibilidade média, o defeito médio, a localização e estabilidade da fixação para cada olho. No mesmo tempo realizaram SD-OCT (Cirrus®) com o modo Enhanced Depth Imaging (EDI) tendo sido registada a espessura subfoveal central, a espessura do neuroepitélio na foveola e a espessura coroideia nos 1500 µm centrais.

#### **Resultados:**

A sensibilidade retiniana média no grupo de estudo foi 10 dB, com um defeito médio de -9 dB; 86% dos doentes apresentavam uma fixação predominantemente central; 64% apresentavam uma fixação estável. A excentricidade e instabilidade de fixação correlacionou-se com estadios atróficos, avançados. Não se encontraram diferenças significativas na espessura subfoveal central entre o grupo de estudo e o grupo controlo saudável ( $p=0,99$ ). Contudo a espessura do neuroepitélio foi significativamente menor no grupo de estudo ( $p=0,02$ ) o que se correlacionou com uma AV mais baixa. A espessura coroideia média nos 1500 µm centrais foi significativamente superior no grupo de estudo relativamente ao grupo controlo, 213 µm vs 184 µm ( $p= 0,001$ ).

#### **Conclusão:**

A DVFMA é uma doença heterogénea e pleomórfica com grande variabilidade no tamanho, forma e distribuição do material amarelado. No nosso estudo a lesão correspondeu a um escotoma relativo ou absoluto consoante o estadio da doença. A sensibilidade retiniana média no 8º centrais está diminuída traduzindo alterações funcionais na área circundante sem tradução fundoscópica ou estrutural no OCT. Com a progressão da doença e do escotoma a fixação torna-se instável ou excêntrica. As alterações encontradas na espessura e estrutura da coróide (aumento do calibre vascular e diminuição do tecido intervascular) sugerem mecanismos patogénicos diferentes da DMI, mais semelhantes à Coriorretinopatia Central Serosa ou Vasculopatia Polipóide Idiopática.