



CÓRNEA, GERAL

08:50 | 11:00 - Sala Lira

Mesa: Manuela Cidade, Miguel Pimenta de Castro, Tiago Monteiro

CL168- 09:50/10:00

ENDOFTALMITES DE CAUSA EXÓGENA – ESTUDO RETROSPECTIVO DE 5 ANOS NO CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL

Bárbara Borges, Rita Anjos, André Vicente, Luísa Vieira, João Lisboa, Nuno Alves
(*Centro Hospitalar Lisboa Central*)

Introdução:

A endoftalmite constitui uma das complicações mais graves e de pior resultado funcional no espectro das doenças oftalmológicas. É uma complicação rara após procedimentos cirúrgicos programados mas mais frequente em situações de traumatismo: pela ausência de condições de assepsia, pela desorganização das estruturas intraoculares e pela virulência dos organismos implicados. É fundamental o diagnóstico precoce e correcto para um início de tratamento rápido que poderá evitar perda funcional e estrutural irreversível do globo ocular.

Material e métodos:

Foram revistos 116 processos de endoftalmites tratadas no CHLC entre Junho de 2009 e Junho de 2014. Foram incluídos casos com diagnóstico de endoftalmite no CHCL e casos referenciados por outras unidades para tratamento no CHCL. Foram avaliados os seguintes parâmetros: etiologia, início dos sintomas, sinais e sintomas, tratamento e outcome visual.

Resultados:

Na série estudada, registaram-se 36 casos de endoftalmites diagnosticadas no nosso serviço e 80 casos de endoftalmites referenciadas por outras unidades. A causa mais frequente de endoftalmite foi pós-cirurgia de catarata (48%), seguida pela úlcera de córnea infectada (21%). O tempo para o início dos sintomas, a partir do fator desencadeante, foi de 1-3 dias em 53% dos casos, 4-7 dias em 18%, 8-10 dias em 8%, 10-30 dias em 12% e superior a 30 dias em 10% dos casos. Os sintomas mais frequentemente observados foram a dor (85%) e a diminuição da acuidade visual (73%); os sinais mais frequentemente registados foram a hiperémia conjuntival (89%) e a presença de hipópion (71%). Apenas 4 doentes não foram tratados com injeções intravítreas de ceftazidima e vancomicina; todos os restantes foram tratados em média com 1 injeção intravítrea de ceftazidima e vancomicina; 32 doentes foram submetidos a vitrectomia, 21 doentes foram submetidos a evisceração, 6 doentes foram submetidos a queratoplastia penetrante e registou-se uma enucleação. A acuidade visual final foi em média de 4/10.

Conclusão:

A endoftalmite é uma complicação potencialmente devastadora, que pode resultar de várias situações. Uma melhor compreensão das suas causas, um rápido diagnóstico e início de tratamento precoce são factores importantes que influenciam o prognóstico final.