



RETINA CIRÚRGICA

08:50 | 11:00 - Sala Neptuno

Mesa: António Sampaio, Susana Teixeira, J. Melo Beirão

CL178- 09:40/09:50

DESCOLAMENTO NEUROSENSORIAL MACULAR CRÓNICO DE ETIOLOGIA POUCO FREQUENTE

Tânia Rocha¹, Francisco Gil¹, Ana Russo¹, Cláudia Farinha¹, Rufino Silva², João Figueira²

(1-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, 2-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Associação para Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI); Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Introdução:

A etiologia do descolamento neurosensorial (DNS) macular é muitas vezes um desafio para o oftalmologista. Embora as causas mais comuns sejam a coriorretinopatia serosa central (CSC) e a maculopatia relacionada com a idade, um exame clínico minucioso deve ser realizado de modo a excluir outras causas que, embora menos frequentes, possam provocar o mesmo quadro clínico. Objetivo: apresentar 4 casos de DNS macular de etiologia pouco comum, que implicaram revisão diagnóstica e terapêutica.

Material e métodos:

Análise retrospectiva dos doentes seguidos na consulta de CVR com história de DNS macular cujo diagnóstico final foi revisto após estudo etiológico aprofundado. A descrição baseia-se na informação do processo clínico, exame oftalmológico completo e análise dos exames complementares.

Resultados:

Caso 1: Homem, 72 anos, com diagnóstico prévio de CSC no olho esquerdo (OE) com 2 anos de evolução, enviado a consulta de retina médica por ausência de melhoria. Melhor acuidade visual corrigida (MAVC) OE - 20/320. No exame do fundo ocular (FO) observava-se DNS macular extenso e junto à arcada vascular temporal superior (ATS) uma condensação vítrea focal aderente à retina.

Caso 2: Homem, 58 anos, com antecedentes de retinopatia diabética proliferativa e diagnóstico de DNS macular superior no OE após panfotocoagulação (PAN) retiniana. MAVC OE - 20/20. A observação do FO revelou tração na ATS.

Caso 3: Mulher, 75 anos, alta míope, com diagnóstico de DNS miópico de longa evolução no OD. MAVC OD - 20/50, o FO revelou um DNS na área do estafiloma posterior e peripapilar.

Caso 4: Homem, 63 anos, com antecedentes de DNS no OE atribuído a complicação de oclusão venosa de ramo 6 anos antes. Já tinha realizado tratamento com PAN retiniana e 3 injeções de ranibizumab, sem melhoria. MAVC OE - 20/800. No exame do FO observou-se DNS extenso, presença de vasos hialinizados na dependência da ATS associados a condensações vítreas. Nos 4 casos clínicos descritos a tomografia de coerência ótica de domínio espectral (SD-OCT) macular confirmou o DNS e a realização de cortes adicionais nas zonas suspeitas do pólo posterior revelaram pequenas soluções de continuidade retiniana. Após a identificação correta da causa de DNS macular, foi realizada em todos os doentes vitrectomia mecânica posterior (VMP) com aplicação de laser perilesional e tamponamento com gás, o que permitiu a rápida resolução do DNS e melhoria da AV.

Conclusão:

Apresentamos 4 casos raros de descolamento regmatogéneo de retina, crónico, estável e localizado, apenas, à área macular. Nestes doentes, o exame fundoscópico foi fundamental para localizar áreas de amentado (om)ia mecde cirurgia v^oitreo de possível solução de continuidade da retina, sendo o OCT centrado às referidas zonas necessário para confirmar a sua existência. Embora os exames complementares sejam atualmente ferramentas indispensáveis, o exame clínico e, nomeadamente a cuidadosa observação do fundo ocular nunca deve ser descurada.