



ESTRABISMO, OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA

14:30 | 16:30 - Sala Lira

Mesa: Rui Castela, Rita Dinis da Gama, Sandra Guimarães

CL204- 16:20/16:30

ROSÁCEA OCULAR NA CRIANÇA - REVISÃO DE 6 CASOS CLÍNICOS

Marta Guerra¹, Cláudia Arriaga², Mariana Domingues², Guilherme Castela¹, Maria Catarina Paiva¹, Manuel Salgado², Rui Castela¹

(1-Departamento de Oftalmologia do Hospital Pediátrico do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra,

2-Departamento de Pediatria do Hospital Pediátrico do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

Introdução:

A rosácea é uma patologia vasomotora cutânea crónica frequente na população adulta, caracterizada por eritema das áreas convexas centrais da face. Clinicamente está dividida em 4 subtipos: eritemato-telangiectásico, papulopustuloso, fimatoso e ocular, este último com uma prevalência muito variável na população geral - 6-58%. Constitui uma patologia rara em idade pediátrica, potencialmente grave e frequentemente subdiagnosticada pela ausência de critérios de diagnóstico e linhas de tratamento orientadoras bem definidos. São escassos os casos de rosácea ocular em crianças descritos na literatura.

Este estudo tem como objectivo descrever as manifestações cutâneas e oculares da rosácea na criança e adolescente, procurando definir critérios de diagnóstico e abordagem terapêutica para a rosácea ocular em idade pediátrica.

Material e métodos:

Estudo retrospectivo de 6 casos consecutivos de rosácea ocular em crianças seguidas no Hospital Pediátrico do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra por um período médio de 29,45 meses. Foram incluídas crianças com blefarite posterior, episclerite e hiperémia conjuntival. A avaliação e seguimento clínicos foram realizados através do exame biomicroscópico e fotografia do segmento anterior.

Resultados:

Seis crianças, 3 (50%) do género masculino e com idade média aquando suspeição clínica de rosácea ocular de 9 anos [2-15] foram seguidas durante um período médio de 29,45±24,57. Um atraso médio de diagnóstico de 4,42 meses foi verificado. Todos apresentavam história de hiperémia e irritação oculares associadas a blefarite posterior, bilateral e assimétrica. O envolvimento cutâneo estava presente em 1 doente (16,67%). Fotofobia, nódulos perilímbicos ou chalázios de repetição estavam presentes em 50% dos casos. Em 33,33% das crianças observou-se disfunção das glândulas de Meibómius ou telangiectasias. Úlcera de córnea ou hordéolo surgiram em 16,67% (1) das crianças. Quatro doentes realizaram tratamento antibiótico oral com eritromicina e um com claritromicina (por intolerância à eritromicina) durante um período mínimo de 3 meses, com melhoria da sintomatologia. Apenas 1 doente melhorou com higiene palpebral e antibiótico tópico.

Conclusão:

A rosácea ocular em idade pediátrica é rara e o seu diagnóstico pode passar despercebido. A suspeita clínica deve ser considerada se blefaroconjuntivite crónica, blefarite posterior e episclerite ou hiperémia conjuntiva presentes. O tratamento com eritromicina ou claritromicina oral tem excelentes resultados e deve ser implementado precocemente.