



NEUROFTALMOLOGIA, INFLAMAÇÃO OCULAR, GLAUCOMA

08:30 | 10:45 SALA LIRA

Mesa: Luís Agrelos, Olinda Faria, Isabel Domingues

08:30

CL143- NEUROPATIA ÓTICA ISQUÉMIA ANTERIOR NÃO-ARTERÍTICA (NOIA-NA) – ESTUDO RETROSPECTIVO

Andreia Soares, Cristina Almeida, Ana Filipa Santos, Fernando Vaz
(Hospital de Braga)

Introdução: Estudo retrospectivo com análise descritiva de todos os doentes com diagnóstico de neuropatia ótica isquémia anterior não arterítica (NOIA-NA), observados na consulta de Neurooftalmologia, do Hospital de Braga, durante o ano 2014.

Métodos: Incluíram-se no estudo 65 doentes com diagnóstico de NOIA-NA e efetuou-se uma análise epidemiológica (sexo, idade, fatores de risco cardiovasculares). Foram registados os dados do exame oftalmológico, nomeadamente a acuidade visual, a bilateralidade e os exames complementares de diagnóstico (OCT, perimetria).

Resultados: Do total de doentes, 52,3% (n=34) são do sexo feminino, a idade média na apresentação é $59,77 \pm 13,73$. 67,69% (n=44) hipertensão arterial, 66,15% (n=43) dislipidemia, 29,23% (n=19) Diabetes Mellitus 2 e 18,46% (n=12) com patologia cardíaca. 40% (n=26) dos doentes apresentaram envolvimento bilateral, nestes o intervalo entre os dois olhos foi entre 3 semanas e 30 anos. No OCT a área média do disco foi $1,84 \pm 0,64$ mm², uma relação c/d de 0,50 e um volume médio de escavação de $0,48 \pm 0,19$. Na campimetria, foi observado defeito altitudinal característico em 32,3% (n= 21) doentes. Foi efetuado estudo protrombótico em 29,23% (n=19) e imagiológico em 35,38% (n=23).

Conclusões: A NOIA-NA é uma patologia mais frequente acima dos 50 anos. Não se verifica diferença estatisticamente significativa relativamente ao género. Os FR CV são mais frequentes do que na população em geral, do mesmo grupo etário. A percentagem de bilateralidade é coincidente com a literatura. Nos parâmetros do OCT, a área do disco é inferior à população em geral, e concordante com estudos prévios. A relação c/d foi superior aos estudos já existentes. Tal facto poderá dever-se a alteração da morfologia do nervo ótico, decorrente da morte das células ganglionares.