



NEUROOFTALMOLOGIA, INFLAMAÇÃO OCULAR, GLAUCOMA

08:30 | 10:45 SALA LIRA

Mesa: Luís Agrelos, Olinda Faria, Isabel Domingues

09:19

CL150- UVEÍTE HETEROCRÓMICA DE FUCHS – CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UMA PATOLOGIA SUBDIAGNOSTICADA

Pedro Simões, André Marques, Filipe Isidro, Miguel Cordeiro, Marta Guedes
(Hospital de Egas Moniz - CHLO)

Introdução: A Uveíte Heterocrômica de Fuchs (UHF) é uma doença inflamatória crónica, de etiologia desconhecida, que afecta 2 a 11,5% de todos os doentes com uveítes.

A tríade clássica de sinais desta uveíte não granulomatosa inclui heterocromia da íris, catarata e precipitados queráticos. No entanto, tal como noutras síndromes de etiologia desconhecida, a sua definição tem-se alargado a outras características, como a ausência de heterocromia, heterocromia reversa, opacidades vítreas e, inclusivamente, focos de corioretinite.

A inflamação é normalmente de baixo grau sendo raramente necessária corticoterapia. O glaucoma secundário e as opacidades vítreas centrais são os principais responsáveis pela perda de acuidade visual, visto que a cirurgia de catarata é normalmente bem sucedida.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo de doentes com o diagnóstico de UHF seguidos na consulta de Imunologia Ocular do Hospital de Egas Moniz.

Resultados: Foram estudados 7 olhos de 7 doentes com o diagnóstico de UHF. Embora se trate de uma amostra pequena, a maioria dos resultados foram sobreponíveis aos de estudos publicados ao longo dos últimos 20 anos, num total de 619 olhos. No nosso estudo, os doentes eram maioritariamente do sexo masculino (57,1%). A idade média foi de 48,4 anos. A acuidade visual média foi de 0.9 (0.5 a 1.0). Apenas um doente (14,3%) apresentava heterocromia clinicamente significativa. Seis doentes (85,7%) revelavam atrofia ligeira com assimetria das criptas da íris. Opacidades vítreas visualmente sintomáticas estavam presentes em 57,1%. Catarata estava presente em 57,1% com necessidade de cirurgia nos 4 casos e glaucoma em 57,1% com necessidade de terapêutica anti-hipertensora em 3 casos e de cirurgia em 1 caso.

Conclusões: A UHF é provavelmente uma entidade clínica subdiagnosticada. Apesar do prognóstico visual ser favorável, o oftalmologista deve estar alerta para alterações mais subtis da íris que não a heterocromia, de forma a evitar investigações desnecessárias e tratamento prejudicial com corticosteróides. Os doentes devem ser seguidos regularmente devido ao risco de desenvolvimento de catarata e glaucoma.

Referências:

Jones, N. P. (1993). "Fuchs' heterochromic uveitis: an update." *Surv Ophthalmol* 37(4): 253-272.

Jones, N. P. (2012). Uveitis, JP Medical Limited. Chapter 9.

Velilla, S., et al. (2001). "Fuchs' heterochromic iridocyclitis: a review of 26 cases." *Ocul Immunol Inflamm* 9(3): 169-175.