



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:33

**CL181- VASCULOPATIA COROIDEIA POLIPOIDAL IDIOPÁTICA – REVISÃO DE CASOS**

Bruno Carvalho, Joana Cardigos, Manuel Noronha, Rita Anjos, Vanessa Lemos, Bárbara Borges, Ana Cabugueira, Rita Flores, Miguel Marques  
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)

**Introdução:** A Vasculopatia Coroideia Polipoidal Idiopática (VCPI) trata-se de um diagnóstico de exclusão nos casos de Degenerescência Macular Relacionada com a Idade (DMI), de características exsudativas, particularmente frequente a partir da 5.ª década de vida e com especial incidência na população oriental. Na população ocidental, trata-se de uma patologia subdiagnosticada e de provável diagnóstico tardio. Os meios complementares de diagnóstico e as terapêuticas disponíveis têm sofrido uma grande evolução, sendo a abordagem terapêutica variável e dependente da localização das lesões e da sintomatologia acompanhante.

**Objectivo:** Avaliar os resultados anatomo-funcionais obtidos em doentes com diagnóstico comprovado de VCPI, submetidos a diferentes opções terapêuticas.

**Material e Métodos:** Estudo retrospectivo, não randomizado, em amostra de conveniência, de doentes com diagnóstico de VCPI seguidos em consulta de Retina Médica. Foram incluídos doentes que realizaram Angiografia com Verde de Indocianina (AGF-VIC). Procedeu-se ao registo da localização das lesões e características fundoscópicas, do tratamento instituído e da evolução da melhor acuidade visual corrigida (MAVC) antes e após realização de terapêutica.

**Resultados:** Amostra de 18 doentes (20 olhos), com diagnóstico confirmado por AGF-VIC. A localização foi identificada na região papilar/feixe interpapilomacular em 60%, macular 35%, difuso 5%. Um dos doentes não realizou qualquer tratamento. Num outro doente realizou-se fotocoagulação focal com laser árgon. Em 16 doentes (80% da amostra) fez-se terapêutica fotodinâmica (TFD), 9 dos quais (56.25% da amostra) tinham tido resposta insuficiente à administração de injeção intra-vítrea prévia com anti-VEGF (IIV). Um destes doentes também realizou IIV após TFD. Verificou-se melhoria ou manutenção da MAVC em 70% da amostra. O tempo de follow up médio foi de 51.35 DP 33.48 meses.

**Conclusão:** A VCPI deve ser sempre considerada no diagnóstico diferencial de DMI exsudativa. Embora os meios não invasivos para o estudo vascular sejam cada vez mais promissores, a AGF-VIC continua a ser o gold standard no diagnóstico e follow up da VCPI.

Salienta-se a importância de excluir VCPI nos doentes em que a monoterapia com IIV de anti-VEGF não apresenta resposta eficaz. No tratamento, poderá ser considerada desde a vigilância ao laser monocromático e bem assim o recurso às IIV com anti-VEGF e/ou TFD, quer de forma isolada quer combinada.

O prognóstico anatomo-funcional depende do subtipo e localização da lesão, tal como do seu tratamento atempado.