



**ESTRABISMO, OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA, BAIXA VISÃO,
ERGOFTALMOLOGIA**

08:30 | 10:45 SALA LIRA

Mesa: Gabriela Varandas, Dalila Coelho, Sónia Campos

09:47

CL28- CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA BAIXA VISÃO EM IDADE PEDIÁTRICA NO CENTRO HOSPITALAR DO PORTO

David Afonso Dias, Vasco Miranda, Ricardo Parreira, Pedro Menéres
(*Centro Hospitalar do Porto*)

Introdução: A frequência e causas de baixa visão em idade pediátrica em Portugal permanecem relativamente pouco estudadas. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a baixa visão define-se como uma melhor acuidade visual corrigida (MAVC) entre 20/70 e 20/400 ou como um campo visual inferior a 20° do olho com MAVC. Coexistem frequentemente outras alterações visuais, nomeadamente da sensibilidade ao contraste, visão cromática, nictalopia e/ou hemeralopia. O objetivo deste estudo é fazer uma caracterização epidemiológica das crianças com baixa visão seguidas no Centro Hospitalar do Porto.

Métodos: Avaliação retrospectiva dos processos clínicos de todas as crianças (<18 anos) seguidas em consulta de Subvisão do Centro Hospitalar do Porto, entre Outubro de 2013 e Julho de 2015. As principais variáveis analisadas foram: fatores demográficos, etiologia, melhor acuidade visual corrigida (MAVC), presença de estrabismo, glaucoma, hemeralopia, nictalopia, discromatopsia, diminuição de contraste, nistagmo, torcicolo, constrição de campos visuais e a utilização de auxílios óticos, não óticos e eletrónicos.

Resultados: Foram incluídas no estudo 107 crianças, 62 do sexo masculino e 45 do sexo feminino. Distúrbios não oftalmológicos coexistiam em 26 doentes. A maioria das crianças com causas congénitas / infantis de baixa visão foi referenciada só depois de ingressar no ensino escolar. As causas mais comuns de baixa visão foram a distrofia de cones-bastonetes, neuropatia óptica, retinose pigmentar e glaucoma. Relativamente a auxílios visuais, os produtos de apoio (PA) não óticos mais utilizados foram o estirador e o candeeiro de luz fria; os PA óticos mais utilizados foram as lupas de mão e lupas de mesa; e os PA eletrónicos mais utilizados foram o computador com software de ampliação de ecrã, o ampliador digital portátil e o tablet.

Conclusões: As patologias retinianas e do nervo óptico constituem as principais causas de baixa visão em idade pediátrica identificáveis no Centro Hospitalar do Porto. A referenciação para a consulta de baixa visão permanece tardia. Os produtos de apoio óticos e eletrónicos continuam a ser utilizados em proporções equiparáveis.