



Mesa: Ângela Carneiro, Isabel Pires, Luis Mendonça

08:37

CL66- ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DA RETINA E COROIDE APÓS TERAPIA FOTODINÂMICA EM DOENTES COM CORIORETINOPATIA SEROSA CENTRAL

Joana Mendes Pereira, António Campos, Pedro Alfaiate, Joana Campos, Arminda Neves, João Paulo Castro Sousa
(Centro Hospitalar de Leiria)

Introdução: A Coriorretinopatia serosa central (CSC) é caracterizada por um descolamento da retina neurossensorial circunscrito, habitualmente confinado à zona central da mácula, causado por uma fuga de líquido através do epitélio pigmentar da retina (EPR), sendo assim definido pela angiografia fluoresceínica (AF). Os sintomas mais comuns incluem metamorfose, visão turva e micropsia. Afeta tipicamente homens jovens e de meia-idade e é habitualmente idiopática mas pode ser também secundária a altos níveis endógenos ou exógenos de corticosteroides. A maioria dos casos é autolimitada com resolução espontânea e bom prognóstico visual. No entanto, alguns doentes poderão sofrer um descolamento macular persistente ou recorrente com perda visual progressiva.

Material e métodos: Estudo retrospectivo e descritivo, constituído por 23 Olhos com CSC tratados com terapia fotodinâmica (TFD) standart. Na primeira visita foi avaliada a melhor acuidade visual corrigida (MAVC) e realizada tomografia de coerência ótica (OCT Spectralis), AF e com verde de indocianina (ICG) e posteriormente conforme necessário. Foram efetuadas medições da espessura da coroide no eixo horizontal da grelha do early treatment diabetic retinopathy study (no centro da fóvea e a 500µ e 1000µ nasais e temporais), antes e após o tratamento com TFD. Também foram medidas as espessuras da retina e líquido sub-retiniano (ReLSR) ao mesmo tempo, mas apenas na localização da fóvea. Foram excluídos doentes sob tratamento com corticosteroides ou inibidores da aldosterona e todos os doentes que realizaram injeções intravítreas de anti fator de crescimento vascular endotelial (VEGF).

Resultados: A amostra é constituída por 23 olhos de 23 doentes, sendo que 21 eram do sexo masculino e 2 do sexo feminino. O tempo de seguimento foi menor do que 12 meses em 30% (grupo A), entre 12 e 24 meses em 17% (grupo B) e maior do que 24 meses em 52% (grupo C) dos doentes. A média de idades foi de $45 \pm 9,7$ anos. A MAVC média na primeira visita era de 74,3 letras (L), e no final do tempo de seguimento a MAVC média foi de 80,4 L. A espessura média central de ReLSR foi de 458,7 µ antes da TFD e 209,9 µ após o tratamento. A média da variação da espessura da ReLSR foi 256,6 µ no grupo A, 345,7 µ no grupo B e 219,3µ no grupo C. A espessura média central da coroide foi de $148,5 \pm 40,0$ µ antes da TFD e $145,7 \pm 38,5$ µ após o tratamento, representando uma variação de 2,8 µ em toda a amostra medida no centro da fóvea.

Conclusões: Não se observaram alterações morfológicas relevantes da coroide associadas à TFD nos diferentes grupos de seguimento. Estes resultados parecem estar de acordo com a literatura existente. Relativamente à MAVC, a evolução destes doentes foi favorável. Tendo em conta os resultados será possível afirmar que a TFD não parece induzir atrofia da coroide.