



**CATARATA, CÓRNEA, RETINA MÉDICA, GLAUCOMA E
OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA**

17:00 | 19:00 SALA NEPTUNO

Coordenador: António Melo

Mesa: Maria do Céu Brochado Pinto, José Pedro Silva, Cristina Tavares

17:40

**RFP11- AVALIAÇÃO MULTIMODAL DE LESÕES OCULARES NA NEUROFIBROMATOSE TIPO 1:
IMPORTÂNCIA DO MODO TRANSVERSO NA TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA**

João Barbosa-Breda, Susana Penas, Elisete Brandão, Fernando Falcão-Reis
(*Serviço de Oftalmologia, Centro Hospitalar São João, Porto*)

Introdução: A neurofibromatose coroideia foi inicialmente caracterizada postmortem, uma vez que o exame oftalmoscópico convencional e a angiografia fluoresceínica não permitiam detetar estas lesões. Foi só com o recuso a imagens com reflectância perto dos infravermelhos [“near-infrared” (NIR) - 815 nm] que se conseguiu uma boa visualização das lesões, descritas como sendo habitualmente múltiplas e com hipersinal. Até à data não houve estudos que tentassem caracterizar estas lesões em termos de área/volume ou localização na coroideia.

Neste trabalho usamos uma avaliação multimodal das lesões coroideias, nomeadamente a tomografia de coerência óptica (OCT) no modo transversal, para perceber se existe uma correlação entre a imagem NIR e a imagem “histológica” in vivo.

Material e Métodos: Imagens do polo posterior [OCT de domínio espectral com recurso a EDI – modo transversal e cortes horizontais – e NIR] (Spectralis®, Heidelberg)

Resultados: Apresentamos uma descrição das lesões apresentadas no polo posterior de 3 doentes com neurofibromatose tipo 1, seguidos por rotina na consulta de retina médica. Avaliámos comparativamente o diâmetro horizontal na imagem de infravermelho com a imagem de OCT dessa mesma linha, e comprovamos que existe uma correspondência entre ambas, estando as lesões presente a nível da coriocapilar. Seguidamente, com recurso ao OCT modo transversal, conseguimos obter uma imagem da lesão coroideia, que foi medida em termos de maior diâmetro e área (manualmente), sendo essas medições transpostas automaticamente para a imagem de infravermelho, o que permite uma comparação direta entre aquilo que é medido a nível de OCT com modo transversal e a imagem que surge com infravermelho.

Conclusões: As lesões coroideias da neurofibromatose tipo 1 localizam-se sobretudo na coriocapilar, existindo uma correspondência entre as imagens NIR inicialmente descritas e as imagens obtidas através da tomografia de coerência óptica, quer nos cortes horizontais como no modo transversal. Este último método pode, no futuro, permitir uma melhor avaliação e quantificação destas lesões, com o objetivo de poder auxiliar no prognóstico destes doentes, e assim ser um potencial biomarcador.