



1 de Dezembro

08h30 | 10h00 – Sala 1

Retina Médica | Medical Retina

Moderadores | Chairs: Maria Luz Cachulo (CHUC), Diogo Cabral (HGO), Luis Mendonça (HB)

CO 6

CRIAÇÃO DE UMA CONSULTA NÃO PRESENCIAL PARA O RASTREIO DE RETINOPATIA POR CLOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA – RESULTADOS APÓS 1.5 ANOS

Pedro Manuel Moreira Martins, Catarina Cunha Ferreira, Joana Silva Fernandes, Eduardo Marinho Saraiva, Sofia Lopes Fonseca

(Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho)

Introdução e Objetivos: A toxicidade retiniana por cloroquina/hidroxicloroquina (HCQ) tem crescido pela maior utilização destes fármacos no tratamento de doenças autoimunes. A deteção precoce, através de um rastreio oftalmológico sistematizado e abrangente, é essencial para a identificação de alterações na fase reversível. A implementação de uma Consulta Não Presencial (CNP) pretende responder ao crescente número de doentes referenciados ao rastreio.

Materiais e Métodos: Estudo prospetivo, incluindo doentes sob tratamento com cloroquina/hidroxicloroquina referenciados ao serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho para rastreio de retinopatia. A referência é feita pelo médico prescritor no primeiro ano de tratamento e anualmente após 5 anos de utilização. Esta CNP compreende uma avaliação inicial por um Ortopista, com questionário epidemiológico, avaliação de acuidades visuais, pressão intraocular e realização de campo visual (CV) 10-2, Tomografia de Coerência Ótica (OCT) e autofluorescência (FAF). Após análise por um Oftalmologista é comunicado o resultado do rastreio e recomendações para o médico prescritor.

Resultados e Discussão: 119 doentes sob tratamento com HCQ foram referenciados à CNP. A idade média foi 52.6 anos e os diagnósticos mais comuns foram Lúpus Eritematoso Sistémico (36.1%) e Artrite Reumatóide (19.3%). A dose média diária foi 5.2 mg/Kg/dia, com 52.1% dos doentes sob doses superiores a 5mg/kg/dia. 51.3% dos doentes encontravam-se sob tratamento há mais de 5 anos. 16 doentes apresentavam doença renal e 8 patologia retiniana prévia. Alterações estruturais no OCT e na FAF foram detetadas em 3 doentes (2.5%); 19 (16%) apresentavam alterações no CV 10-2. O eletroretinograma multifocal, efetuado quando os exames prévios apresentam alterações, foi realizado em 15 doentes, com diagnóstico de retinopatia severa por toxicidade por HCQ num doente. Foi recomendado o ajuste de dose em 53.8% dos doentes, com cessação do fármaco em 8 com base nos fatores de risco ou maculopatia concomitante.

Conclusão: A toxicidade retiniana por HCQ aparenta ser um evento raro, mas potencialmente danoso da visão. A deteção precoce e consequente alteração de dose ou suspensão do fármaco são cruciais para a prevenção desta patologia. A organização do rastreio da toxicidade retiniana por HCQ na forma de CNP aparenta ser uma solução custo-efetiva, permitindo uma melhoria da organização dos serviços de Oftalmologia e maior capacidade de resposta a esta problemática.