

65º CONGRESSO PORTUGUÊS DE OFTALMOLOGIA

1 | 2 | 3 DEZ. 2022 CONVENTO SÃO FRANCISCO COIMBRA

POSTERS



PO 19

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E IMAGIOLÓGICA DAS ESCAVAÇÕES COROIDEIAS FOCais

Joana Santos Oliveira¹, Ana Maria Cunha², Susana Penas², Manuel Falcão², Fernando Falcão-Reis², Ângela Carneiro²

(¹Serviço de Oftalmologia, Centro Hospitalar e Universitário de São João Hospital, Porto, Portugal, ²Serviço de Oftalmologia, Centro Hospitalar e Universitário de São João Hospital, Porto, Portugal; Departamento de Cirurgia e Fisiologia, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal)

Introdução e Objetivos: A escavação coroideia focal (ECF) é uma patologia rara definida por uma área de concavidade na coroide, geralmente encontrada na mácula, identificada por tomografia de coerência óptica (OCT). Podem ser classificadas como “não conforming” ou “conforming” consoante haja ou não separação entre fotorreceptores e epitélio pigmentado da retina. A sua etiologia e importância clínica permanecem um tema de grande debate. O objectivo deste trabalho consiste em descrever as características clínicas e imagiológicas de doentes com ECF.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, não comparativo, composto por uma série de casos de doentes com ECF com seguimento no Centro Hospitalar Universitário de São João. Os respectivos registo clínicos e imagiológicos (OCT) foram revistos. A escavação coroideia focal foi definida no OCT como uma deflexão negativa do complexo membrana de Bruch/Epitélio pigmentado da retina. Foi avaliada a idade dos doentes ao diagnóstico, unilateralidade, o quadrante macular afectado, tipo de ECF, sua dimensão, evolução ao longo do tempo, tipo de coroide e presença de patologia retiniana associada. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas ECF em 8 doentes, 7 do sexo feminino e 1 do sexo masculino. A idade média à apresentação foi de 55 anos (entre 33-86 anos). A ECF foi identificada numa localização extrafoveal em todos os casos, sendo o quadrante infero-nasal a localização mais frequente (4 casos), seguido do quadrante supero-temporal (3 casos). Morfológicamente, 6 ECF foram classificadas como “conforming” e duas como “não conforming”. A maior dimensão linear em média foi de 1137 µm, variando entre 571 µm e 2952 µm. A média da espessura coroideia sub-ECF foi de 142 µm. Foi identificada patologia macular concomitante em 6 casos (75% casos) - dois doentes com neovascularização macular (NVM) miópica, dois doentes com NVM secundária a degenerescência macular idade (DMI), um doente com DMI e um doente apresentou NVM secundária à ECF.

Conclusão: Este estudo identificou a presença de ECF em doentes com ou sem outras patologias da retina. A associação da ECF com NVM ocorre num grande número de casos, permanecendo desconhecido o seu papel na fisiopatologia da mesma. Os doentes com ECF devem ser vigiados regularmente com exame de OCT dado ser um achado de difícil monitorização fundoscópica e para a detecção precoce de NVM. Estudos longitudinais com maior amostragem deverão ser realizados para perceber qual a importância clínica das ECF.