

UVEÍTE ANTERIOR SECUNDÁRIA A BRIMONIDINA: UM RELATO DE CASO

Autores: Carlos Andrade Teixeira¹; Thiago Carvalho Barroso²; Matheus Baldim Terra¹; Gabrielle Stephanie de Paula da Lomba¹; Victória Silva Corrêa Teixeira¹; Priscila Victor de Andrade¹

¹ Residente do Instituto da Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG)

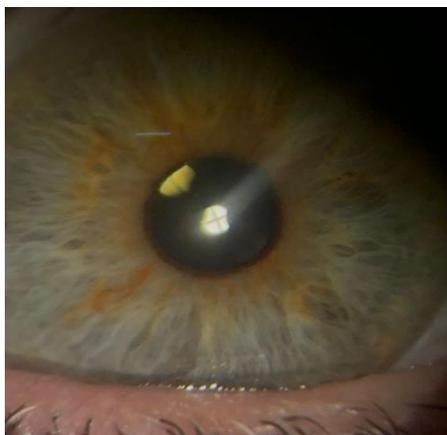
² Preceptor do Instituto da Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG)

OBJETIVO

Discutir diagnósticos diferenciais de uveíte granulomatosa bilateral em paciente com glaucoma em uso de Brimonidina

RELATO DO CASO

Paciente feminino de 70 anos de idade, em tratamento para glaucoma com Brimonidina e com história recorrente de tratamento para blefarite anterior de ambos olhos. Realizou em fevereiro de 2024 FACO+LIO em OD, evoluindo com quadro sugestivo de uveíte anterior, demonstrando reação de câmara anterior, precipitados ceráticos (PKs) em "Mutton Fat", quadro melhorado após uso de corticoterapia em esquema de desmame com dose reducional. Após um mês, em programação para o procedimento em OE, iniciou queixa de irritação, fotofobia e lacrimejamento excessivo neste olho. Foi em ambulatório onde avaliou-se no OE quadro semelhante ao ocorrido em OD. Exames laboratoriais séricos apresentavam resultados negativos às etiologias principais de uveíte. Houve resolução do caso após troca da brimonidina por drusolol e após corticoterapia tópica.



Quadro resolvido, sem novas recidivas até o momento

DISCUSSÃO

Uso tópico de Brimonidina se iniciou para tratamento de glaucoma em 1997. Em 2000 foi relatado o primeiro quadro de uveíte relacionável à medicação. Desde então, houveram cerca de 39 casos identificados.

Os estudos identificaram os seguintes padrões:

>70anos de idade

Uso de Brimonidina entre 1 semana – 5 anos

Resolução completa / rápida

Retorno da doença em 2-4 semanas

Mono / Binocular

Caso resolvido à troca de medicação

Há modelos de estudo em que retornam com a Brimonidina após resolução do quadro, com reinício dos episódios de uveíte granulomatosa.

CONCLUSÃO

A uveíte anterior secundária por Brimonidina é rara, porém precisa ser de conhecimento dos oftalmologistas devido a importância do seu diagnóstico e conduta com a troca da medicação para melhor desfecho clínico

REFERÊNCIAS

- 1) Nascimento, Heloisa Moraes do. "Uveítes: Revisitando O Tema." E-Oftalmo.CBO: Revista Digital de Oftalmologia, vol. 2, no. 1, 2016, <https://doi.org/10.17545/e-oftalmo.cbo/2015.43>.
- 2) Hopf, Susanne, et al. "Brimonidine-Associated Uveitis – a Descriptive Case Series." BMC Ophthalmology, vol. 20, no. 1, 1 Dec. 2020, <https://doi.org/10.1186/s12886-020-01762-w>. Accessed 3 Aug. 2023.
- 3) Beltz, Jacqueline, and Ehud Zamir. "Brimonidine Induced Anterior Uveitis." Ocular Immunology and Inflammation, vol. 24, no. 2, 23 Sept. 2015, pp. 128–133, <https://doi.org/10.3109/09273948.2015.1037845>.