



6 a 9
NOV
2024

Hotel
Mercure
Belo
Horizonte

Doença de Eales: Diagnóstico por exclusão de outras vasculites retinianas.

André Mozena¹, Camila Azevedo²,
Maria Olivia Cavichioli², Thais Vasconcelos².

1. Preceptor departamento de retina COC. 2. Residentes de Oftalmologia COC

COC - CENTRO OFTALMOLÓGICO HOSPITAL DIA

Objetivo

Apresentar um caso clínico sobre a doença de Eales que é uma vasculopatia oclusiva idiopática na qual envolve, preferencialmente, a retina periférica de jovens adultos saudáveis. É caracterizada pela obliteração progressiva das veias retinianas periféricas (periflebite) com consequente isquemia das áreas afetadas.

Relato do Caso

Paciente sexo feminino, 25 anos, previamente hígida, procura atendimento oftalmológico, com queixa de BAV súbita em OE há 4 dias. Refere que há um ano apresentou quadro similar com resolução espontânea em algumas semanas. Não apresenta antecedentes oftalmológicos, em uso de anticoncepcional injetável mensal. Ao exame AV 20/20 em ambos os olhos sem correção, PIO 16/16mmHg, biomicroscopia sem particularidades AO. No exame de fundoscopia foi evidenciado hemorragias e vasos fantasmas em AO, neovasos de disco em OD e HV em OE. Solicitado exames para investigação clínica de doenças reumatológicas e infecciosas vieram sem alterações. Na AGF podemos observar hemorragias em chama de vela e ponto borrão, exsudatos duros e algodonosos em olho direito, embainhamento venoso, olho esquerdo. Além dos achados do olho direito conta com hemorragia vítrea inferior e áreas de exclusão capilar periférica. Indicado realização de panfotocoagulação em AO. Paciente retorna um ano depois para acompanhamento. No mapeamento de retina marcas de laser em toda periferia retiniana, em olho direito hemorragia vítrea em grumos inferiormente, apresentando AV 20/20 em ambos os olhos sem correção.



1-Retinografia colorida OD. 2-Retinografia colorida OE.

Conclusão

Nas manifestações iniciais a doença de Eales pode ser assintomática. Seus sinais característicos consistem em vasculite retiniana periiférica, perfusão vascular comprometida, neovascularização retiniana, além de hemorragia vítrea recorrente. A observação clínica revela áreas avasculares na periferia da retina, bem como microaneurismas, dilatação e tortuosidade dos vasos da rede capilar adjacente com progressão para cicatrizes coriorretinianas espontâneas, lesões estas que surgem posteriormente e que são compatíveis com a situação da congestão vascular provocada pela obliteração venosa. A não perfusão e isquemia da retina promovem a liberação de fatores angiogênicos (VEGF) que são responsáveis pelo desenvolvimento de neovascularização. Esta rede é constituída por vasos frágeis e desprovidos de pericitos que se projetam no humor vítreo e que podem romper, obliterar, esclerosar e promover proliferação vítrea retiniana e consequente tração, causando descolamento de retina, bem como favorecer a formação de edema macular dada a sua aumentada permeabilidade.

Referências

1. Yanoff, Myron e DUKER, Jay. Ophtalmology 4º. Ed.
2. Ryan's Retina, 6º edição. Elsevier, 2018.