

# CRISE GLAUCOMATOCICLÍTICA ASSOCIADA AO CITOMEGALOVÍRUS: UM RELATO DE CASO

Bruno Cabaleiro Cortizo Freire, Luiz Eduardo Viana, Gustavo Costa Ferreira, Elisa Maia Alkmim, João Vitor Frinhani Valadão, Camila Munayer Lara

Instituição: Hospital São Geraldo

## INTRODUÇÃO

A crise glaucomatociclítica é uma síndrome caracterizada por episódios recorrentes e agudos de inflamação intraocular com discreta reação de câmara anterior e aumento significativo da pressão intraocular (PIO)<sup>1</sup>. Sua etiologia é multifatorial, e a associação com uma etiologia viral, sobretudo a infecção pelo citomegalovírus (CMV), pode estar associada a um pior prognóstico<sup>2</sup>.

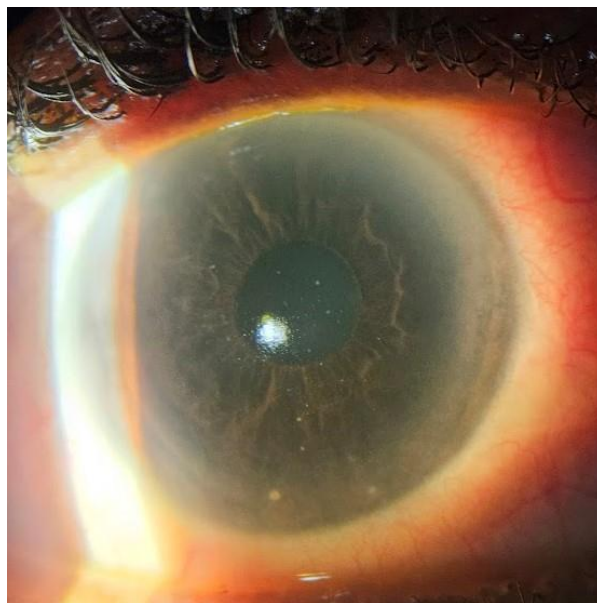
## OBJETIVO

Relatar um caso de crise glaucomatociclítica possivelmente secundária ao citomegalovírus (CMV)

## RELATO DE CASO

Paciente, 60 anos, sexo feminino, sem comorbidades, comparece à urgência oftalmológica queixando dor intensa em olho direito (OD) há 4 dias, sem outras queixas. Refere 1-2 episódios recorrentes nos últimos 5 anos, sempre em OD, com melhora espontânea após alguns dias. Apresenta também íris em plateau em ambos os olhos (AO), já realizada iridotomia a laser. Ao exame: acuidade visual 20/20 AO. Biomicroscopia de OD: hiperemia +/4+, presença de PKs finos dispersos e raros PKs em moeda, câmara anterior rasa com celularidade +/4+. PIO: 41. Restante do exame sem alterações. Iniciado protocolo para glaucoma agudo e redução da PIO para 31. Solicitados exames para investigação de uveíte,

dentre os quais: CMV IgG + e IgM -. Prescrito tratamento hipotensor associado a corticoide tópico, em esquema reducional. Paciente retorna para reavaliação após 2 dias sem queixas, com PIO de 12.



## CONCLUSÃO

A crise glaucomatociclítica é responsável por 1-2% dos casos de uveíte, sendo o CMV uma das principais causas. A presença de PKs em moeda tem um valor preditivo positivo para CMV de 90,9%<sup>3</sup>. No caso em questão, optou-se por não estender a propedêutica com paracentese de câmara anterior devido à dificuldade de acesso ao exame. Geralmente é um quadro autolimitado, mas 25% dos casos podem evoluir com atrofia ótica glaucomatosa. O diagnóstico pode ser confirmado com painel viral de humor aquoso e o gel de ganciclovir 0,15% é eficaz tanto no tratamento quanto na prevenção de recidivas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> Joseph DM, Lim LL, Samalia PD, Wells JM, McCluskey PJ, Paul E, Hall AJ. Long term outcome and prognostic indicators in Posner Schlossman syndrome. Clin Exp Ophthalmol. 2023 Nov;51(8):781-789.

<sup>2</sup> Zhang J, Kamoi K, Zong Y, Yang M, Ohno-Matsui K. Cytomegalovirus Anterior Uveitis: Clinical Manifestations, Diagnosis, Treatment, and Immunological Mechanisms. Viruses. 2023 Jan 9;15(1):185.

<sup>3</sup> Sheng Q, Zhai R, Fan X, Kong X. The Analysis of Dynamic Changes and Prognosis of Posner-Schlossman Syndrome with Cytomegalovirus Infection and Antiviral Therapy. J Ophthalmol. 2021 Jun 2;2021:6687929.