

# Necrose Retiniana Aguda por Vírus Varicela Zoster: Diagnóstico Tardio e Prognóstico Reservado

SANTA CASA BELO HORIZONTE

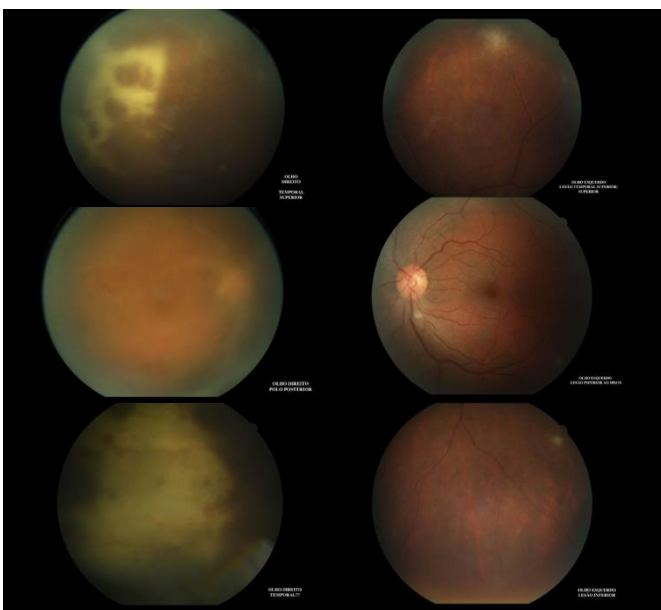
Gabriela Picchioni Baêta, Amanda Faria Simoni Campos, Matheus Álvaro Colbert Câmara, Maria Fernanda de Oliveira Filardi, Carolina Pereira Pires, Carlos Bernardo Moura Dalle

## OBJETIVO

O presente trabalho objetiva discorrer sobre a necrose retiniana aguda (NRA) associada a herpes, tendo em vista a gravidade do quadro e seu desafio terapêutico.

## RELATO DE CASO

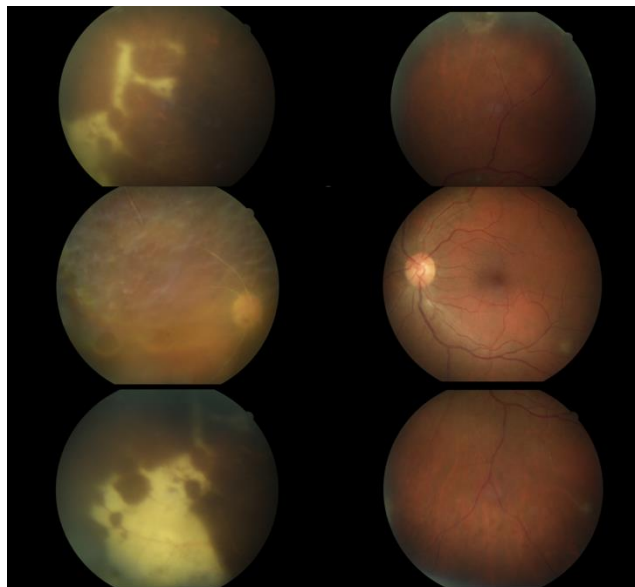
Paciente 47 anos, encaminhado ao serviço devido a processo inflamatório vitreoretiniano em olho direito (OD). Em tratamento para Coriorretinite por Toxoplasmose com uso de Sulfametoxazol + Trimetoprima há 4 semanas, prescrito em serviço externo, sem melhora. Encaminhado à Santa Casa de Belo Horizonte para investigação e propeidêutica. Ao exame oftalmológico, acuidade visual (AV) em OD de conta dedos à face e em OE de 20/30. À fundoscopia de OD apresentava haze vítreo grau II, vasculite difusa e lesões hipocrômicas de limites mal definidos em quadrante temporal. Em OE, retinite múltipla superficial.



Retinografia Colorida no D4 de aciclovir endovenoso  
Fonte: imagem autoral

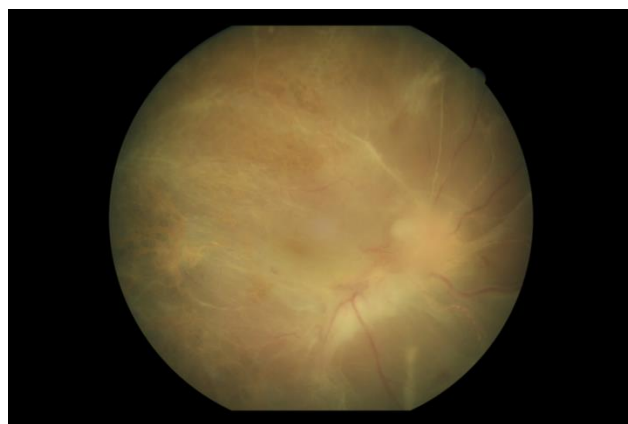
Foi então optado por internação e iniciado tratamento com aciclovir 1G/EV de 8/8h e cicloplégico e corticóide tópicos pela hipótese de Necrose Retiniana Aguda por Vírus Varicela Zoster (VVZ). Em regime de internação por 1 mês com acompanhamento diário, evoluiu com melhora do quadro e teve alta para acompanhamento ambulatorial com AVCC 20/100 e 20/200 após 28 dias de terapia antiviral endovenosa.

## RELATO DE CASO



Retinografia Colorida no D12 de aciclovir endovenoso  
Fonte: imagem autoral

Paciente não compareceu ao seguimento programado e retornou 20 dias após com descolamento de retina misto no olho direito.



Retinografia Colorida de OD 20 dias após a alta hospitalar  
Fonte: imagem autoral

Optado então por vitrectomia posterior via pars plana (VVPP). Paciente não desejou abordagem e evadiu do serviço.

## CONCLUSÃO

A NRA possui prognóstico reservado e o principal objetivo do tratamento é prevenir a evolução e impedir o acometimento do olho contralateral, uma vez que este sendo precoce reduz em até 80% a bilateralidade do quadro. Em serviços de pronto atendimento, o diagnóstico precoce e preciso é essencial.