

Oclusão de artéria central da retina associada ao forame oval patente

Central retinal artery occlusion associated with patent foramen ovale

Patrícia Regina de Pinho Tavares¹, Mariana Rezende de Oliveira², Eduardo de Castro Miranda Diniz³, Rafael Mourão Agostini⁴, Daniela Vieira de Aguiar⁵

RESUMO

Oclusão da artéria central da retina é uma doença comumente encontrada em pacientes idosos, mas pode também ser vista em crianças e adultos jovens. Nestes, as principais causas são anomalias cardíacas, sendo o forame oval patente o mais observado. O objetivo do trabalho é relatar o caso de um paciente jovem com oclusão da artéria central da retina apresentando persistência de forame oval e, também, salientar a importância de uma propedêutica detalhada nos casos de oclusões vasculares da retina.

Descritores: Artéria central da retina/patologia; Anomalias cardíacas; Forame oval patente; Oclusão da artéria retiniana; Adulto jovem; Relatos de casos.

ABSTRACT

Central retinal artery occlusion it's a disease most encountered in older patients, however it can be seen in children and young persons. In this situation the principal causes are cardiac abnormalities, and the patent foramen ovale is the most observed. The purpose of this study is to report a case of central retinal artery occlusion in a young patient with patent foramen ovale and, also, describe the importance of a detailed management in cases of retinal vascular occlusions.

Keywords: *Central retinal artery/pathology; Cardiac abnormalities; Foramen ovale, patent; Retinal artery occlusion; Young adult; Case reports*

¹ Departamento de Plástica Ocular do Centro Oftalmológico de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil;

² Departamento de Plástica Ocular da Clínica de Olhos da Santa Casa de Belo Horizonte – Belo Horizonte (MG), Brasil;

³ Departamento de Glaucoma do Centro Oftalmológico de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil;

⁴ Departamento de Retina da Clínica de Olhos da Santa Casa de Belo Horizonte – Belo Horizonte (MG), Brasil;

⁵ Departamento de Retina da Clínica de Olhos da Santa Casa de Belo Horizonte – Belo Horizonte (MG), Brasil.

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

Recebido para publicação em 20/10/2011 - Aceito para publicação em 27/3/2012

INTRODUÇÃO

A oclusão da artéria central da retina (OACR) é caracterizada por uma súbita, indolor e grave perda de visão. Normalmente acomete pessoas em torno de 60 anos de idade, sendo rara abaixo dos 30 anos. Geralmente os homens são afetados com mais frequência que as mulheres. Na grande maioria dos casos a visão é pior que 20/400, mas algumas pessoas apresentam a artéria cilioretiniana patente preservando uma visão central em torno de 20/40 ou melhor. A causa mais comum é trombose relacionada à aterosclerose no nível da lâmina crivosa⁽¹⁾. Porém em jovens a mais frequente associação ocorre com distúrbios cardíacos, trauma, hemoglobinopatias e anormalidades oculares tais como drusas do nervo óptico e alça arterial peripapilar⁽²⁾.

O texto a ser apresentado relata o caso de uma oclusão de OACR em paciente jovem associada a forame oval patente e, de acordo com nosso conhecimento, é até o momento o primeiro caso na literatura brasileira.

RELATO DE CASO

Paciente RVS, 19 anos, sexo masculino, estudante, encaminhado à Clínica de Olhos da Santa Casa de Belo Horizonte (MG), com quadro de baixa acuidade visual súbita e indolor do olho esquerdo (OE) há cerca de vinte dias. História pregressa negativa para quaisquer patologias, trauma, uso de medicamentos ou drogas ilícitas, inclusive cigarro. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual era de 20/20 no olho direito (OD) e movimento de mãos no OE, não apresentando melhora com o uso de pinhole. O exame biomicroscópico do OD não revelou alterações, porém OE encontrava-se com defeito pupilar aferente. A pressão intraocular era de 10 mmHg. A fundoscopia evidenciou OE com palidez de disco óptico e retina, estreitamento arteriolar, hemorragias em chama de vela e reliquat de edema em região macular, acúmulo de exsudato duro foveal e discreta formação de estrela macular.

Devido à suspeita de doença vascular retiniana foram solicitados exames do protocolo de tromboembolismo (tabela 1), angiofluoresceinografia de retina, tomografia de coerência óptica (OCT), avaliação cardiológica e hematológica.

Na investigação de fenômenos tromboembólicos apenas o ecocardiograma transtorácico estava alterado, mostrando septo interatrial com pequeno shunt da direita para a esquerda sugestivo de forame oval patente. A angiofluoresceinografia de retina (figura 1) evidenciou manchas hipofluorescentes correspondendo a hemorragias retinianas e aumento da hipofluorescência foveal sugerindo isquemia. A OCT (figura 2) identificou aumento da espessura e da reflectividade das camadas retinianas internas correspondentes ao edema intracelular e isquemia, o que provoca atenuação dos sinais ópticos das camadas externas (complexo EPR/Bruch/coriocapilar). No momento o paciente está em uso de AAS 100mg/dia conforme orientação cardiológica.

DISCUSSÃO

De acordo com o estudo RECO (*Retinal Emboli of Cardiac Origin*), 45% dos pacientes com OACR com idade inferior a 45 anos têm anomalias cardíacas, dentre esses, 27% necessitam de anticoagulante ou cirurgia cardíaca⁽³⁾.

Tabela 1

Protocolo de tromboes e vasculites retinianas da Unidade de Retina e Vítreo da Santa Casa de Belo Horizonte

• Retinografia simples	• Homocisteína
• Angiografia	• Eletroforese de proteínas
• Coagulograma (SN) fatores VII, IX, XI,	• Hemograma: anemia - eletroforese Hb, pesquisa de fibrinogênio drepanócitos, bilirrubina, Fé sérico, transferrina, ferritina leucograma/plaquetas - doenças mieloproliferativas/neoplasias
• Glicemia de jejum	• C3 - CH50
• VHS	• Uréia e creatinina
• FAN	• Urina rotina (sedimentos)
• Anticoagulante lúpico	• VDRL - FTA Abs
• Anticardiolipina IgG/IgM	• PPD
• Antifosfolípide	• Toxoplasmose IgM/IgG
• Antitrombina B	• Anti HIV
• Proteína C e S	• CMV
• Fator V de Leyden	• Herpes vírus
• Mutação do gene da protrombina	• Hepatite B, A e C

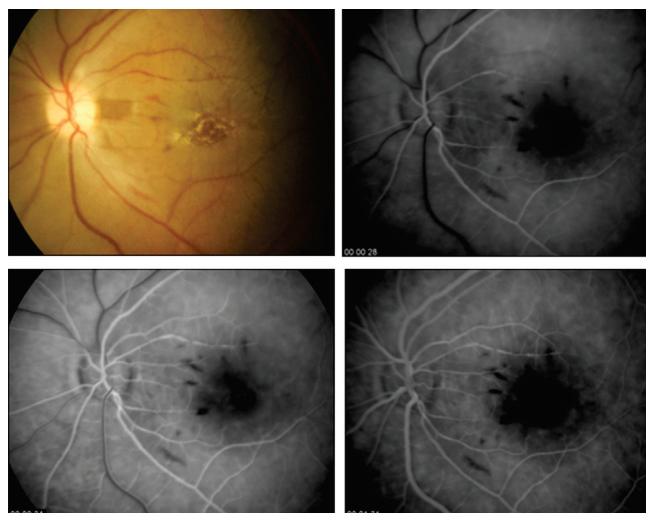


Figura 1A a 1D: Retinografia e angiofluoresceinografia mostrando sinais de oclusão de artéria central da retina

Forame oval patente é a alteração cardíaca congênita mais comum, podendo se manifestar com êmbolos sistêmicos e cerebrais antes dos 55 anos⁽⁴⁾.

Em casos de forame oval patente de tamanho maior e com fluxo espontâneo da direita para a esquerda, o tratamento cirúrgico é indicado⁽⁵⁾. O paciente em questão apresentou forame

oval patente pequeno e sem shunt espontâneo, o que possibilitou a escolha do tratamento anticoagulante.

A ocorrência de OACR evidencia a importância de uma avaliação sistêmica minuciosa para identificação exata da sua etiologia, possibilitando o acompanhamento do paciente e prevenção de eventos tromboembólicos futuros. É aconselhável, devido a isso, a existência de um protocolo para oclusões vasculares retinianas em serviços de referências.

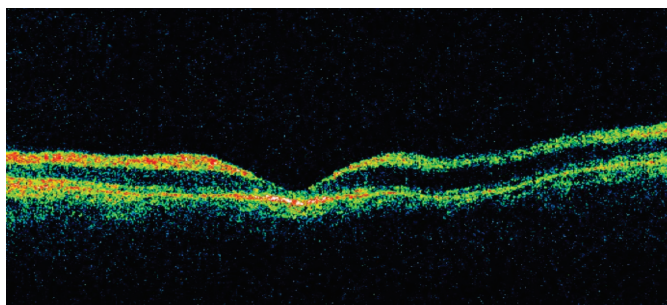


Figura 2: Tomografia de coerência óptica do paciente com OACR

REFERÊNCIAS

1. Liesegang TJ, Skuta GL, Cantor LB, editors. Basic and Clinical Science Course. Section 12: Retina and vitreous. San Francisco: American Academy of Ophthalmology; 2005. p.54-79.

2. Sharma S, Brown GC. Retinal artery obstruction. In: Ryan SJ. Retina, 3rd ed. St. Louis: Mosby; 2001. Vol. 1, p.1350-67.

3. Clifford L, Sievers R, Salmon A, Newson RS. Central retinal artery occlusion: association with patent foramen ovale. Eye (Lond). 2006;20(6):736-8.

4. Ho IV, Spaide R. Central retinal artery occlusion associated with a patent foramen ovale. Retina. 2007;27(2):259-60.

5. Kramer M, Goldenberg-Cohen N, Shapira Y, Axer-Siegel R, Shmueli H, Adler Y, et al. Role of transesophageal echocardiography in the evaluation of patients with retinal artery occlusion. Ophthalmology. 2001;108(8):1461-4. Comment in Ophthalmology. 2002;109(5):829; author reply 829.

Correspondência com o autor:

Patrícia Regina de Pinho Tavares,
Rua Alvarenga Peixoto, nº 580 apto. 401 – Lourdes
CEP 30180-120 – Belo Horizonte (MG), Brasil
Fone: (31) 36573583 ou (31) 88918537
E-mail: patyrptavares@yahoo.com.br