

Prevalência das alterações oculares em pacientes portadores de hanseníase em um Hospital Colônia no Acre

Prevalence of ocular manifestations of Hansen's disease

Renaldo Duarte Moreno ⁽¹⁾
William John Woods ⁽²⁾

RESUMO

Foram estudadas as alterações oculares em 63 pacientes internos no Hospital Colônia Souza Araújo (Rio Branco - Acre). Um terço dos pacientes apresentou acuidade visual menor do que 20/200. As alterações dos anexos oculares mais comuns foram: triquíase, madarose de supercílios e epífora. Ao passo que os achados oculares mais freqüentes foram: catarata, anestesia corneana e pterígio.

Palavras-chave: Hanseníase; Alterações oculares; Hospital colônia; Prevalência.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa de longa evolução, transmitida de pessoa para pessoa por meio de contato íntimo e prolongado com doentes das formas contagiantes (Virchowiana e Dimorfa). Apesar de não ser mortal, constitui sério problema de saúde pública ¹

Esta doença freqüentemente afeta o olho e atualmente é uma das mais importantes causas de baixa de acuidade visual em países onde é endêmica ².

Dados do Ministério da Saúde revelam que em 1997 a prevalência de hanseníase no Acre era de 703, representando um coeficiente de 14,05/10.000 hab., ao passo que o coeficiente de detecção, com 367 casos novos, foi de 7,34/10.000 hab. Prevalência ainda alta porém menor que a taxa de 111,6/10.000 hab. registrada em 1981 ³.

Os altos índices de hanseníase na Região do Acre foram os motivos que nos levaram a estudar as alterações oculares mais freqüentes nos pacientes internos no Hospital Colônia.

PACIENTES, MATERIAL E MÉTODO

No período de 1 a 30 de junho de 1998, foram estudados 63 pacientes internos no Hospital Colônia Souza Araújo, Rio Branco, no Estado do Acre, Brasil.

Os exames oculares realizaram-se no próprio hospital sempre pelo mesmo examinador, seguindo um protocolo no qual foram feitos: ectoscopia; medida da acuidade visual; refração; biomicroscopia do seguimento anterior; teste de sensibilidade corneana utilizando o fio dental; tonometria de aplanção através do tonômetro de Perkins (realizada com pacientes sentados) e bidigital, quando era impraticável o uso de instrumento; e oftalmoscopia direta, sob midríase.

Os dados para este trabalho foram complementados com pesquisa nos arquivos do Hospital e da Secretaria de Saúde do Estado do Acre.

Pesquisa efetuada em um hospital colônia com portadores de hanseníase, localizado em Rio Branco, capital do Acre, Brasil, 1998

⁽¹⁾ Médico Oftalmologista e do Trabalho em Rio Branco, Acre, Brasil.

⁽²⁾ Médico Oftalmologista. Chefe do Serviço de Dermatologia Sanitária do Acre.

Endereço para correspondência: Renaldo Duarte Moreno, Rua Floriano Peixoto, 173. Rio Branco. Acre, Brasil. CEP69908-030. e-mail: moreno@mdnet.com.br

RESULTADOS

Do ponto de vista clínico, todos os pacientes estavam curados da hanseníase e permaneciam no hospital por razões sociais e para acompanhamento das complicações advindas.

Quarenta e quatro pacientes eram homens (69,8%), e 19, mulheres (30,2%). A idade variou entre 44 e 95 anos com média de 67 anos; quanto à forma clínica da hanseníase, a maioria dos pacientes, 51 (80,9%), era Virchowiana (V); 8 (12,7%), Dimorfa (D); e 4 (6,3%), Tuberculóide (T). Quarenta e sete pacientes (74,6%) tinham mais de vinte e cinco anos de permanência no hospital. Cinquenta e um pacientes (80,9%) eram procedentes de seringais (florestas) e 12 pacientes (19,0%), das cidades e vilas.

A acuidade visual corrigida apresentada no melhor olho foi de: 20 pacientes (31,7%) com 20/40 ou melhor; 24 pacientes (38,1%) entre < 20/40 e 20/200; 19 pacientes (30,2%) com menos de 20/200. (Tabela 1)

A triquíase esteve presente em 29 pacientes (46,0%). Foi observada perda total do supercílio (madarose) em 2 pacientes e parcial em 25, representando 27 dos examinados (42,8%). Treze pacientes (20,6%) apresentavam epífora em pelo menos um dos olhos. Outras alterações palpebrais observadas foram: hipotrofia, 6 casos (9,5%); ectrópio, 5 casos (7,9%); entrópico, 3 casos (4,7%); blefarocálaze, 3 casos (4,7%); calázio, xantelasma e ptose, um caso de cada (1,6%). (Tabela 2)

Em nosso estudo, foi possível detectar que 4 pacientes (6,3%) apresentavam atrofia do bulbo ocular e 2 (3,2%), evisceração. As alterações conjuntivais observadas foram: pterígio, 21 casos (33,3%); hiperemia, 6 casos (9,5%) e simbléfaro, 1 caso (1,6%). As córneas de 16 pacientes (25,4%) apresentavam vários tipos de leucomas e de 5 (7,9%), neovascularização. Atrofia de íris foi detectada em 11 pacientes (17,4%); miiose, em 8 (12,7%); sinéquias posteriores, em 4 (6,3%); e estafiloma, em 1 (1,6%). A opacificação do cristalino (catarata), em suas várias formas, foi encontrada em 37 pacientes (58,7%); afacia, em 6 casos (9,5%); ectopia do cristalino, em 2 (3,2%); e pseudofacia, em 1 (1,6%). Quatorze pacientes (22,2%) apresentavam vários graus de lagofalmo com importante exposição de córnea, sendo que 3 (4,8%), já corrigidos cirurgicamente. Vinte e seis pacientes (41,3%) tinham comprometimento do nervo trigêmio com diminuição da sensibilidade da córnea. Com relação a pressão intra-ocular, 12 pacientes (19,0%) apresentavam níveis acima de 20 mmHg em pelo menos um dos olhos. (Tabela 3)

A fundoscopia foi impossível de se realizar em 10 pacientes (15,9%), e em 11 (17,4%), observaram-se alterações como focos cicatriciais de coriorretinite, degenerações relacionadas a idade e retinopatia hipertensiva.

DISCUSSÃO

Entre os autores é consensual o grande envolvimento ocular nos indivíduos acometidos pela hanseníase⁴. É sabido, porém, que este envolvimento tem diminuído de gravidade devido ao diagnóstico mais precoce da doença e ao tratamento eficiente⁵.

Esta pesquisa encontrou alterações oculares em 100% dos casos. Entretanto, algumas não podem ser exclusivamente atribuídas à hanseníase, como a catarata e mesmo o glaucoma, que mostraram índices elevados, devido, provavelmente, à faixa etária (média de 67 anos) dos pacientes; bem como o pterígio, com 33,3%, também freqüente na população geral da Região.

Assim como em trabalhos semelhantes, Oréfica & Boratto (1990)⁴; Chaves et al. (1991)⁶; Santos et al. (1995)⁷; Thompson (1998)⁶, foram freqüentes as seguintes alterações: madarose de supercílios, triquíase, opacidades de córnea, lagofalmo e perda de sensibilidade corneana. Contudo, não foi observado nenhum envolvimento escleral específico e nem uveíte. Achados descritos por Oréfica et al. (1990) e Santos et al. (1995), provavelmente porque os pacientes estavam clinicamente curados da hanseníase e já não faziam uso de medicação específica, embora as sinéquias revelassem processo inflamatório passado.

No hospital pesquisado, era grande o envolvimento do corpo clínico no controle da triquíase que acometia 46% dos pacientes.

O Ministério da Saúde estima que por volta do ano 2000 a hanseníase estará erradicada no Brasil. O Acre, apesar de apresentar alta prevalência, está na fase intensiva final³. Nem por isso deve ser negligenciado o monitoramento dos doentes pois é expressivo o número de pacientes com baixa de visão. Neste trabalho, um terço deles apresentava menos de 20/200 ou 0,1 de visão no melhor olho, o que demonstra os cuidados que devem ser mantidos nos portadores de hanseníase. Os riscos de perda de visão continuam mesmo com a negatificação dos bacilos, porque as seqüelas potencialmente perigosas (anestesia e exposição corneanas) permanecem.

Agradecimentos: Aos funcionários do Hospital Souza Araújo, em especial ao seu Diretor, Dr. Francisco Furtado; a

Tabela 1. Acuidade visual no melhor olho em 63 pacientes portadores de hanseníase no Hospital Colônia Souza Araújo, em Rio Branco-Acre-Brasil, 1998

Acuidade Visual	20/40 ou melhor	< 20/40 até 20/200	< 20/200
N.º de Pacientes	20	24	19
% de Pacientes	31,7	38,1	30,2

Tabela 2. Frequência das alterações dos anexos oculares em 63 pacientes portadores de hanseníase no Hospital Colônia Souza Araújo, em Rio Branco-Acre-Brasil, 1998.

Alterações de Anexos Oculares	N.º de Pacientes	% de Pacientes
Triquiase	29	46,0
Madarose de supercílio	27	42,8
Epífora	13	20,6
Hipotrofia de pálpebra	6	9,5
Ectrópio	5	7,9
Entrópio	3	4,7
Blefarocálaze	3	4,7
Outras	3	4,7

Tabela 3. Frequência das alterações oculares em 63 pacientes portadores de hanseníase no Hospital Colônia Souza Araújo, em Rio Branco-Acre-Brasil, 1998.

Alterações Oculares	Nº de Pacientes	% de Pacientes
Catarata	37	58,7
Hipoestesia corneana	26	41,3
Pterígio	21	33,3
Leucoma	16	25,4
Lagofalmia	14	22,2
Glaucoma	12	19,0
Atrofia de íris	11	17,4
Miose	8	12,7
Hiperemia conjuntival	6	9,5
Afacia	6	9,5
Vascularização da córnea	5	7,9
Sinéquias	4	6,3
Atrofia do bulbo ocular	4	6,3
Ectopia do cristalino	2	3,2
Evisceração	2	3,2
Simbléfaro	1	1,6
Estafiloma	1	1,6
Pseudofacia	1	1,6

sua Diretora Ir. Ines Machado; à Enf^a-Chefe Maria Luiza Cahú Venâncio.

Ao Prof. Dr. Enf. Creso Machado Lopes, da Universidade Federal do Acre.

SUMMARY

Ocular manifestations of Hansen's disease were studied in 63 patients at the Souza Araújo colony hospital in Brazil. A third of the patients had visual acuity less than 10%. Trichiasis, madarosis of the eyebrows and epiphora were the most frequent pathologies of the eyelids. Cataract, corneal anesthesia and pterygium were also frequently found.

Keywords: *Hansen's disease, prevalence; Hansen's disease; Colony hospital; Ocular manifestations.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Talhari S, Neves RG. Hansenologia. Manaus: FUNGOMIZ, 108p. il.
2. Campos WR et al. Bilateral iridocyclitis caused by *Micobacterium leprae* diagnosed through paracentesis. *Indian J Lepr* 1998;70(1):27-31.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Hanseníase no Brasil Progressos e dificuldades em relação à eliminação. Brasil, 1998 (Folheto educativo).
4. Oréfice F, Boratto LM. Estudo da clínica ocular em hansenianos em hospital de dermatologia sanitária. A prevenção em nossas mãos. *Arq Bras Oftal* 1990;53(1):13-6.
5. Job GK, Ebenezer GJ et al. Pathology of eye in leprosy. *Indian J Lepr* 1998;70(1):79-91.
6. Chaves C, Cohen J, Ribeiro E. Manifestações oculares em doenças tropicais - I. Lepra. *Rev Bras Oftal* 1992;15(1):21-4.
7. Santos, PM. dos et al. Estudo das alterações oculares em portadores de hanseníase de Hospital Colônia. *Arq Bras Oftal* 1995;58(2):130-7.
8. Thompson K. Ocular morbidity in a sample of 150 treated leprosy patients. *Indian J Lepr* 1998;70(1):127-9.

Congresso Internacional de Catarata

Belo Horizonte - MG

04 a 09 de Outubro de 1999

Promoção: IOBH

INFORMAÇÕES: Consult Comunicações e Marketing
Tel: (31) 274-1550
e-mail: comunica@consultcom.com.br