Medicina do Adolescente | Caso Clínico

EP-108 - (21SPP-11833) - PANUVEÍTE GRANULOMATOSA EM ADOLESCENTE: CASO CLÍNICO

Ana João Fernandes[1]; Ana Luísa Carvalho[1]; Helena Silva[1]; Susana Carvalho[1]; Tiago Filipe Fernandes[2]; Ângela Oliveira[1]

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de Braga; 2 - Serviço de Oftalmologia, Hospital de Braga

Introdução / Descrição do Caso

Uveíte é caraterizada pela inflamação da úvea. Esta pode ter etiologia infeciosa ou não infeciosa, sendo nestes casos maioritariamente de causa imune. Numa grande percentagem a causa é idiopática. O tratamento tem como objetivo o controlo da inflamação, sendo dirigido à causa no caso das uveítes infeciosas.

Adolescente 12 anos, sexo feminino, recorreu ao serviço de urgência por hiperemia conjuntival esquerda com 17 dias de evolução. Referia ainda fotofobia e ardor ocular. Ao exame objetivo não apresentava quaisquer alterações além da hiperemia conjuntival. Após exame oftalmológico detetou-se panuveíte granulomatosa. Realizou estudo etiológico alargado com RMN CE, punção lombar, estudo imunológico e serologias com IgM Herpes Simplex 1 positiva, sem outras alterações. Cumpriu 10 dias de terapêutica dirigida com Aciclovir endovenoso 30 mg/kg/dia, assim como 6 dias de corticoterapia com Prednisolona, seguido de esquema de desmame durante 4 semanas. Realizou corticóide e midriático tópicos, segundo indicações de Oftalmologia. À data de alta de internamento não apresentava quaisquer queixas ou alterações ao exame objetivo.

Após a alta desenvolveu lesões vesiculares da região frontal, pelo que reiniciou terapêutica com Aciclovir oral, com regressão das lesões.

Comentários / Conclusões

Os autores apresentam este caso dada a raridade de isolamento do agente etiológico da uveíte. O herpes vírus é uma das potenciais causas de uveíte infeciosa, sendo importante a sua identificação e tratamento dirigido.

Ressalva-se ainda a importância de uma equipa multidisciplinar para orientação destes casos.