



6 a 9  
NOV  
2024

Hotel  
Mercure  
Belo  
Horizonte

## QUATRO IRMAOS

Maria Olivia da Silva Cavichioli<sup>1</sup>, Heloisa Miura<sup>2</sup>, Laura Arenhart Silva<sup>1</sup>,  
Camila Azevedo<sup>1</sup>, Leticia Sales Pavini<sup>2</sup>, Thais Vasconcelos de Brito<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup> Residente em oftalmologia.  
<sup>2</sup> Preceptor do serviço em residência de oftalmologia.  
Centro Oftalmológico de Caeres (COC), Mato Grosso.

**Objetivo:** A Discromatopsia vermelho-verde é uma herança genética recessiva do cromossomo X, os indivíduos heterozigotos possuem chance de transmitir o alelo aos filhos em  $\frac{1}{2}$ , sendo que a chance é  $\frac{1}{4}$  no sexo masculino, o risco calculado transmissibilidade equivale ao calculo  $\frac{1}{2} \times \frac{1}{4} = \frac{1}{8}$  de chances de acometimento. A modalidade de diagnostico com as placas de teste de Ishihara, último estudo populacional destacou prevalência do diagnostico de 1,25% população geral, predominante em homens sendo 6–10% mais acometidos.

**Relato de Caso:** O caso descreve quatro crianças de uma família, com histórico familiar de Daltonismo do avo materno, genitora e outros familiares sem diagnostico ou sintomatologia. Destaca-se, histórico paterno negativo para condição. Em consulta, o primogênito F.B.M., 12 anos, previamente já havia sido mencionado diagnostico para Daltonismo, porem incerto, os pais em primeiro momento relataram dificuldade em não diferenciar cores primarias como vermelho e verde.

Sem históricos oftalmológicos. Acuidade visual preservada. Realizado em consulta Teste de Ishihara, apresentando senso cromático daltonismo vermelho e verde.

Durante, a consulta oftalmológica os demais irmãos, A.B.M., 9 anos, P.B.M., 9 anos, e D.B.M., 6 anos, foram atendidos e avaliados com o teste, sendo constatado resultado similar ao primogênito.

Destaco, que todos os pacientes foram avaliados de maneira isolada, para não permitir confusão nos resultados obtidos.

**Conclusão:** Dessa forma destaco a raridade da doença, enfatizando a penetrancia genética do alelo responsável por patologia. Enfatizando a abordagem clinica com o teste de Ishihara.

### Referências Bibliográficas:

1. Jorde, LB. Genética Médica. 3 ed. Elsevier. Rio de Janeiro, 2003
2. Snustad, PD. Fundamentos de Genética. 6 ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2013.