

MACULOPATIA ASSOCIADA À FOSSETA CONGÊNITA DE DISCO ÓPTICO

Alisson Vitor Esidio¹, Renato Magalhães Passos²

1 – Residente de Oftalmologia do IPEPO – Instituto da Visão

2 – Preceptor da residência de Oftalmologia do IPEPO – Instituto da Visão

INTRODUÇÃO

A fosseta congênita de disco óptico, ou *optic disc pit* (ODP), é definida como uma herniação de retina displásica para dentro do espaço subaracnóideo, geralmente por um defeito na lâmina crivosa. É uma malformação rara, com incidência estimada de 1:11000, unilateral em 85% dos casos e sem preferência entre os sexos. É tipicamente assintomática e descoberta ao acaso no exame de fundo de olho (FO). Porém, pode evoluir com lesão macular, a Maculopatia Associada à Fosseta de Papila (MAFP), que inclui alterações como retinosquise e descolamento de retina (DR) seroso, com potencial de causar visão de 20/200 ou pior.

O diagnóstico é confirmado através da tomografia de coerência óptica (OCT) e o tratamento permanece controverso, havendo diversas técnicas que podem ser utilizadas isoladamente ou em associação. Porém, atualmente a vitrectomia via *pars plana* (VVPP) é a terapia mais recomendada pela maioria dos estudos.

RELATO DO CASO

Mulher, 23 anos, branca, natural e procedente de São Paulo, com queixa de baixa de visão no olho direito (OD) desde a infância. Acuidade visual com correção (AVCC) de 20/80 no OD e 20/20 no olho esquerdo (OE), biomicroscopia anterior sem alterações em ambos os olhos, tonometria de 14/13 mmHg. FO do OD: disco óptico róseo, bem delimitado, com depressão acinzentada em quadrante temporal superior sugestiva de ODP, mácula com brilho diminuído, vasos de trajeto e calibre habituais, retina aplicada 360° e atrofia do epitélio pigmentado da retina. FO do OE: sem alterações.

Como conduta, foram solicitadas retinografia, OCT de mácula e OCT de disco óptico. A retinografia do OD evidenciou depressão acinzentada em quadrante temporal superior do disco óptico, sugestiva de ODP (Figura 1), além de prováveis MAFP e coloboma de disco óptico. A OCT do OD confirmou os diagnósticos de ODP e MAFP, neste caso com os achados de retinosquise e DR seroso sobre a região macular. Foi evidenciada também membrana epirretiniana, associando um componente tracional ao DR. Retinografia e OCT do OE não evidenciaram alterações.

As possibilidades terapêuticas foram discutidas com a paciente em relação aos riscos, benefícios e à provável demora para que se obtivesse melhora da acuidade visual. Optou-se pelo tratamento com VVPP e os adjuvantes: *peeling* de membrana limitante interna, infusão de gás expander e endolaser na borda da fosseta, sob anestesia geral. No decorrer de um ano a OCT mostrou boa evolução das lesões, de forma lenta e progressiva, com diminuição da maculosquise e dos líquidos intra e subretinianos,

inclusive na região da fóvea (Figura 2). Houve persistência do DR seroso macular e, até o presente momento, a paciente não notou melhora significativa da visão, estando com AVCC de 20/150 no OD.

IMAGENS

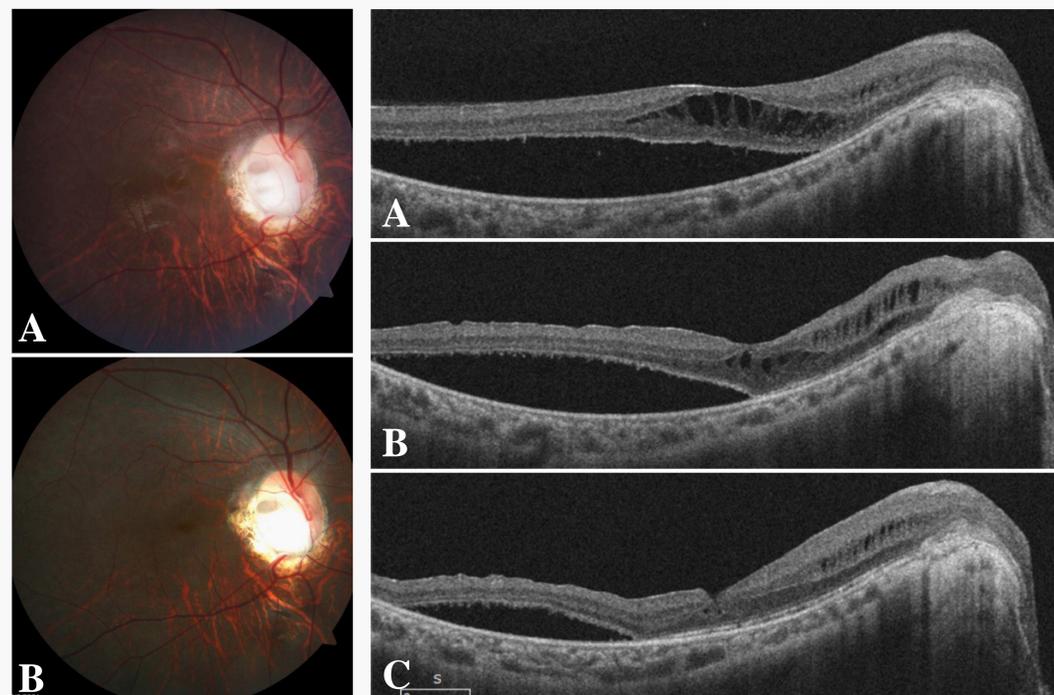


Figura 1 – Retinografia. 1A: pré-tratamento e 1B: 5 meses pós-operatório (PO)

Figura 2 – Tomografia de coerência óptica evidenciando melhora da MAFP. 2A: pré-tratamento, 2B: 5 meses PO e 2C: 11 meses PO

DISCUSSÃO

Apesar de muitos casos de ODP apresentarem resolução espontânea, o risco de dano permanente à visão fez com que diversas modalidades terapêuticas fossem estudadas. A fotocoagulação à *laser* era inicialmente utilizada de forma isolada, mas seus resultados se revelaram bastante imprevisíveis e em sua maioria desfavoráveis, especialmente nos casos em que já havia retinosquise e DR macular.

A VVPP é a modalidade de escolha atualmente e se baseia na teoria da tração do vítreo sobre mácula, podendo ser realizada de forma isolada ou com adjuvantes, como foi feito no caso descrito. Estudos têm mostrado resultados promissores com a técnica em longo prazo, com melhora anatômica das lesões de 50-95% e melhora da acuidade visual em mais de 50% dos casos.

REFERÊNCIAS

1. Chatziralli I, Theodossiadis P, Theodossiadis GP. *Optic disk pit maculopathy: current management strategies*. Clin Ophthalmol. 2018;12:1417-1422.
2. Wan R, Chang A. *Optic disk pit maculopathy: a review of diagnosis and treatment*. Clin Exp Optom. 2020;103(4):425-429.
3. Retina e-book SBRV/BRAVS. Organização: Magno Antônio Pereira. São Paulo: SBRV, 2020.