

# A importância de diagnósticos diferenciais em pacientes com defeitos de campo visual

Nicoli Lopes de Oliveira; Isabella Passarelli Giabardo Marques; Jade Pinto de Queiroz Guerra; Ticiania Pires Magalhães; Marcello Novoa Colombo Barboza; Priscilla Fernandes Nogueira

## Hospital Oftalmológico Visão Laser

**Introdução:** A investigação diagnóstica e interpretação dos exames complementares são peças-chaves para o diagnóstico precoce de doenças oftalmológicas. O glaucoma caracteriza-se por lesão progressiva do nervo óptico, levando a um defeito de campo visual. Apesar de sua prevalência, seus diagnósticos diferenciais devem ser aventados e investigados quando os exames complementares não apresentam concordância. Dentre as patologias que geram defeito de campo visual característicos, destacam-se alterações vasculares, doenças neurodegenerativas e síndromes compressivas, como o Tumor Neuroepitelial Disembrioplásico (DNET), que é uma rara lesão do sistema nervoso central de origem mista neuroglial<sup>1</sup>.

**Métodos:** Relato de Caso por meio de avaliação oftalmológica, exames de imagem e análise de prontuário

**Resultado:** A.R.S., feminina, 69 anos, em tratamento de glaucoma há 10 anos em serviço externo, estava em uso de Bimonidina 0,2% e Maleato de Timolol 0,5%. Apresenta história de baixa acuidade visual (BAV) súbita e indolor em OE há 45 anos após acidente vascular isquêmico (AVCI). Ao exame oftalmológico apresentou acuidade visual com correção em olho direito de 20/40 e olho esquerdo conta dedos a 60 centímetros; Biomicroscopia: iridotomia pérvia ambos os olhos (AO); Fundoscopia: nervo óptico pálido com escavação OD 0,5-0,5 e OE 0,6-0,6; Pressão intra-ocular 12 mmHg AO. Reflexo fotomotor direto: OD 4+, OE 1+, consensual: OD 1+, OE 4+; Campo visual 24-2: Hemianopsia temporal em OD e escotoma absoluto em OE; Ressonância magnética: seqüela de AVCI em região occipito-temporal,

lesão de aspecto cístico, margeadas por áreas de aumento de sinal do T2 e FLAIR, agrupadas, centradas na porção medial do lobo temporal esquerdo, comprometendo hipocampo, giro parahipocampal e amígdala. A lesão mede 2,5x1,8x1,4 cm, como principal hipótese diagnóstica Tumor Neuroepitelial Disembrioplásico<sup>2</sup>. Realizado Washout de colírios hipotensores e encaminhada à neurologia para seguimento especializado.

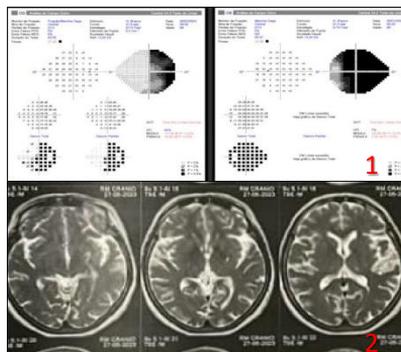


Figura 1. CV: 24-2: apresentando Hemianopsia temporal em OD e escotoma absoluto em OE

Figura 2. Ressonância magnética: lesão de aspecto cístico, margeadas por áreas de aumento de sinal do T2 e FLAIR, agrupadas, centradas na porção medial do lobo temporal esquerdo, comprometendo hipocampo, giro parahipocampal e amígdala, lesão mede 2,5x1,8x1,4 cm.

**Conclusão:** A partir do presente relato concluímos a importância da avaliação complementar de um caso de glaucoma e a correlação entre os achados clínicos e de imagem. A propedêutica básica e anamnese completa podem interferir diretamente no prognóstico do paciente direcionando para a melhor hipótese diagnóstica, evitando repercussões na qualidade de vida e seqüelas irreversíveis.

**Palavras-chave:** Diagnóstico precoce; Hemianopsia; Qualidade de vida.

## Referências Bibliográficas

1. Rahim S, Ud Din N, Abdal-Ghfar J, Chundrigger Q, Khan P, Ahmad Z. Clinicopathological features of dysembryoplastic neuroepithelial tumor: a case series. J Med Case Rep. 2023 Aug 1;17(1):327.

2. Phi JH, Kim SH. Dysembryoplastic Neuroepithelial Tumor: A Benign but Complex Tumor of the Cerebral Cortex. Brain Tumor Res Treat. 2022 Jul;10(3):144-150.