

Como se pode notar existe uma grande semelhança entre as características clínicas, oftalmoscópicas e angiofluoresceinográficas, referentes à Epiteliopatia Multifocal em Placas Posterior Aguda, Coroidite Serpiginosa ou Geográfica e a Coroidopatia Peripapilar Helicoidal Geográfica. Ambas apresentam aspecto angiofluoresceinográfico similar, qual seja de hipofluorescência inicial e hiperfluorescência tardia.

CHISHOLM, GASS e HUTTON (1976), consideram a Coroidite Serpiginosa ou Geográfica e a Coroidopatia Peripapilar Helicoidal Geográfica a mesma doença. Acreditam ser esta patologia caracterizada por episódios de envolvimento do epitélio pigmentar retiniano e coróide, em que cada lesão passa por uma fase aguda, evoluindo progressivamente para um estágio atrófico e de completa cicatrização.

No entanto, o aspecto morfológico e topográfico das lesões coriorretinianas, permitem até certo ponto uma diferenciação entre estas patologias como entidades clínicas distintas.

CONCLUSÃO

Acreditamos baseados fundamentalmente no exame oftalmoscópico, ser a Coroidopatia Peripapilar Helicoidal Geográfica uma entidade clínica distinta, caracterizada: história familiar negativa, doença de jovens saudáveis, evolução crônica e progressiva, uni ou bilateral, etiopatogenia desconhecida, e principalmente por a lesão oftalmoscópica característica — aspecto geográfico e/ou helicoidal, circunscrita a área peripapilar, plana e de coloração branco ou cinza-amareladas.

O aspecto angiofluoresceinográfico encontrado na Coroidopatia Peripapilar Helicoidal Geográfica (hipofluorescência inicial e hiperfluorescência tardia), é semelhante ao

verificado na Epiteliopatia Multifocal em Placa Posterior Aguda e Coroidite Serpiginosa ou Geográfica.

RESUMO

Este trabalho apresenta um caso de Coroidopatia Peripapilar Helicoidal Geográfica e define as características clínicas e angiofluoresceinográficas desta entidade, assim como discute o diagnóstico diferencial das anomalias peripapilares.

SUMMARY

This work presents a case of Geographic Helicoid Peripapillary Choroidopathy and define the characteristics clinics and angiofluoresceinographic of this entity, as well as, discuss the diagnostic differential of these peripapillary anomalies.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHISHOLM, I. H.; GASS, J. D. M. and HUTTON, W. L. — The late stage of serpiginous (geographic) choroiditis. *Am. J. Ophthalmol.* 82(3): 343-351, 1976.
- FRANCESCETTI, A. — A curious affection of the fundus oculi: helicoid peripapillary chorioretinal degeneration. Its relation to pigmentary paravenous chorioretinal degeneration. *Doc. Ophthalmol.* 16: 81, 1962.
- GASS, J. D. M. — Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. *Arch. Ophthalmol.* 80: 177, 1968.
- HYVARINEN, L.; MAUMENEE, A. E.; GEORGE, T. and WEINSTIN, C. E. — Fluorescein angiography of the choriocapillaris. *Am. J. Ophthalmol.* 67: 653, 1969.
- HAMILTON, A. M. and BIRD, A. C. — Geographical choroidopathy. *Br. J. Ophthalmol.* 58: 784, 1974.
- LAATIKAINEN, L. and ERKKILA, H. — Serpiginous choroiditis. *Br. J. Ophthalmol.* 58: 784, 1974.
- MAUMENEE, A. E. — Clinical entities in uveitis. An approach to the study of intraocular inflammation. *Trans. Am. Acad. Ophthalmol. Otolaringol.* 74: 473, 1970.
- SCHATZ, H.; MAUMENEE, A. E. and PATZ, A. — Geographic helicoid peripapillary choroidopathy. *Trans. Am. Acad. Ophthalmol.* 78: 747, 1974.

Paracoccidioidomicose ocular: revisão

AMÉLIA KAMEGASAWA¹; MARIA ROSA BET DE MORAES SILVA²; MARCELO FRANCO³; FELIPE JORGE HEIMBECK⁴

Paracoccidioidomicose (Pbmicose), doença sistêmica, granulomatosa é causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis* (*P. brasiliensis*), fungo com dimorfismo reversível com a temperatura. É endêmica no Brasil, particularmente no Estado de São Paulo, acometendo trabalhadores rurais da faixa etária de 30 a 50 anos, com acentuado predomínio do sexo masculino^{27, 28}.

É mais divulgado o comprometimento pulmonar, embora a doença seja de manifestação polimorfa acometendo diversos sistemas do organismo³⁷.

Assim é que em 1975, BELFORT Jr e cols., após revisão da literatura brasileira, descreveram o aspecto clínico mais freqüente do comprometimento ocular na evolução natural da doença, referindo que na pálpebra aparece na forma de lesão ulcerada granulosa com fundo hemorrágico puntiforme, podendo envolver e, ocasionalmente, destruir as vias lacrimais. A área ao redor da lesão é edemaciada, infiltrada e hiperemiada. Na evolução pode causar coloboma da margem palpebral após destruição de suas camadas. Na conjuntiva, como hiperemia difusa com secreção muco pu-

1 Prof. Assistente do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

2 Prof. Assistente Doutora do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

3 Prof. Titular do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

4 Prof. Assistente do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

ruenta geralmente devido à infecção bacteriana secundária; a lesão apresenta aspecto granuloso hemorrágico com grandes estruturas foliculares irregulares, vasos circundando os nódulos esbranquiçados, tecidos de granulação e áreas de fibrose cicatricial. A lesão uveal apresenta-se como reação granulomatosa exudativa com edema e neovascularização, além de periflebite local.

A alta incidência de doentes com Pbmicose do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, e o comentário destes autores quanto a escassez na literatura da Pbmicose ocular apesar de vários casos observados desde

o relato inicial de TERRA em 1923, que descreveu um caso com comprometimento de pálpebra e conjuntiva, levou-nos a revisar tanto a literatura brasileira quanto a internacional.

A tabela 1 resume os 50 casos de Pbmicose ocular relatados na literatura brasileira e estrangeira, relacionando dados pessoais dos pacientes e a localização das lesões.

Neste grupo de pacientes, a proporção de acometimento entre o sexo masculino e feminino foi de 31:3, sendo 73,9% com ocupação rural, 69,6% de raça branca (Tabela 1), atingindo principalmente a faixa etária compreendida entre a década de 30 e 60 (figura 1).

TABELA 1
Casos publicados de Pbmicose ocular na literatura nacional (1-25) e estrangeira (26 a 37): autores, ano de publicação, número de casos, alguns dados pessoais e localização de lesão.

Nº	AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	Nº DE CASOS	IDADE	SEXO	COR	PROFISSÃO	OLHO	LOCALIZAÇÃO DAS LESÕES
01	Terra	1923	1	40	M	B	-	-	Palpebral
02	Belfort	1929/30	1	32	M	B	-	-	Palpebro-conjuntival
03	Compe & Silva Filho	1930	1	32	M	B	-	A.O.	Palpebro-conjuntival
04	Silva	1936	1	-	M	-	-	D.	Palpebral
			1	-	M	-	-	E.	Palpebral
			1	44	M	MB	-	A.O.	Palpebral
05	Andrade (casos já citados por Silva)	1937	1	-	-	-	-	D.	Palpebral
			1	-	-	-	-	D.	Palpebral
06	Almeida	1939	1	-	-	-	-	D.	Palpebral
07	Queiroz	1943	1	-	-	-	-	-	Palpebral
08	Sales & Queiroz	1945	1	37	M	parde	Marciano	D.	Palpebral
09	Lucas	1948	1	-	-	-	-	-	Palpebral
10	Rocha	1952	1	39	M	B	lavrador	D.	Palpebro-conjuntival
			1	32	N	B	comerciante	E.	Palpebral
11	Arredo	1954	1	-	-	-	-	-	Ângulo interno olho
12	Campos	1960	1	76	M	-	jardineiro	D.	Palpebro-corneana
			1	56	M	B	escanador	D.	Palpebro-conjuntival
13	Machado PP & Miranda	1960	3	-	-	-	-	-	Conjuntival
14	Dantas et al	1971 a	1	55	M	parde	-	E.	Palpebro-conjuntival-uveal
15	Dantas et al	1971 b	1*	39	M	preto	militar	E.	Retina
16	Dantas et al	1973	1*	39	M	preto	ex-lavrador	E.	Coriorretiniana-Oftalmoplegia emBMS
17	Belfort Jr. et al	1975	1	35	M	B	lavrador	E.	Palpebro conjuntival
18	Dal Negro	1982	1	42	M	-	lavrador	D.	Palpebro conjuntival
19	Boasso et al	1982	1	48	F	-	lavrador	E.	Coróides
20	Cochelle et al	1982	1	44	M	-	lavrador	E.	Palpebral
21	Janab et al	1983	1	39	M	B	-	E.	Palpebral
22	Nunes e Silva, et al	1984	1	57	M	B	lavrador	E.	Palpebral
			1	49	M	B	lavrador	E.	Palpebral
			1	54	M	MB	lavrador	E.	Palpebro-conjuntival
			1	33	M	B	tratorista	E.	Palpebro uveal
			1	48	M	B	lavrador	E.	palpebro-conjuntivo-corneana
23	Arredo et al	1986	1	56	M	-	lavrador	D.	uveal-retiniana
24	Nunes et al	1986	3	-	-	-	-	-	Palpebro-conjuntival
25	Piabeiro et al	1987	1	22	F	parde	doméstica	D.	Palpebro-uveal-retiniana
26	Ferguson	1928	1	58	-	-	-	E.	Esclerocorneana
27	Miles	1950	1	42	M	B	militar	E.	Palpebral
28	Colpa	1957	1	-	-	-	-	-	Conjuntival
29	González Ochoa & Dominguez Soto	1957	1	37	M	-	jardineiro	E.	Palpebro-conjuntival
30	Bando et al	1957	1	53	M	-	lavrador	E.	Conjuntival
31	Blodi et al	1958	1	57	M	B	-	A.D.	Palpebral
32	Conti-Bian et al	1964	1	38	M	B	lavrador	D.	Coriorretiniana
33	Servino & Preto	1964	1	48	M	B	lavrador	E.	Palpebro-conjuntivo-corneana
34	Magnum	1960	1	59	M	-	-	-	Palpebral
			1	11	F	-	-	D.	Orbitária
35	Brace	1969	1	-	-	-	-	-	Conjuntival
36	Brieh	1969	1	28	-	-	-	D.	Coriorretiniana
37	Albornoz	1972	1	-	-	-	-	-	Palpebral

- - Não relatado

* - publicação de evolução do mesmo caso.

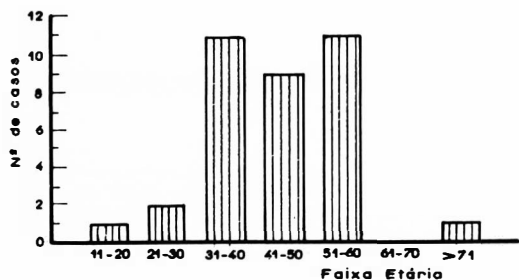


Fig. 1 — Distribuição dos casos de Pbmicoses oculares segundo faixa etária.

Observamos que a Pbmicoses oculares, tal como nas outras localizações de Pbmicoses^{27, 28} ocorre com maior frequência no sexo masculino na idade produtiva com ocupação rural.

RESUMO

Os autores apresentam uma revisão na literatura de Paracoccidiodomycose com comprometimento ocular.

SUMMARY

The authors presents a review of ocular paracoccidiodomycosis.

BIBLIOGRAFIA

- ALBORNOZ, M. B. — Pan American Symposium on Paracoccidiodomycosis I-Medelin, 1971. *Pan-Am. Hlth Organ. Scient. Publs.* (254): 142-3, 1972.
- ALMEIDA, A. — Blastomycose palpebral. *Arq. Insti. P. Burnier (Campinas)*, 5: 324, 1939.
- ANDRADE, C. — Manifestações oculares nas doenças tropicais. *Arq. Clin. Oftal. Oto-rino-laring.*, 4: 50-2, 1937.
- ARRUDA, W. O.; CANTO, M. A. S.; LODDO, G.; REBUFFI, V. F.; CARSOSSO, M. A. — Paracoccidiodomycose ocular. Relato de 1 caso com coriorretinite posterior. *Rev. Inst. Med. Trop. S. Paulo*, 28: 190-93, 1986.
- AZEVEDO, P. C. — Algumas considerações sobre a Blastomycose Sul-Americana e seu agente etiológico. Belém, 1954, p. 75-5. (Tese-Cátedra-Faculdade de Odontologia do Pará).
- BELFORT, F. — Um caso de blastomycose conjuntival. *S. Paulo med.*, 2: 777-86, 1929.
- BELFORT Jr., R.; FISHMAN, O.; CAMARGO, Z. P.; ALMADA, A. — Paracoccidiodomycosis with palpebral and conjunctival involvement. *Mycopathologia (Den-Haag)*, 56: 21-4, 1975.
- BONOMO, P. P.; BELFORT Jr., R.; TUNECHEIRO, J. Y.; FILHO, O. G. — Choroidal granuloma caused by *Paracoccidiodomycosis brasiliensis*. A clinical and angiographic study. *Mycopathologia (Den-Haag)*, 77: 37-41, 1982.
- BLOD, F. C. & HUFFMAN, C. — Cicatricial ectropion caused by cutaneous blastomycosis. *Arch. Ophthalm.*, 59: 459-62, 1958.
- BRASS, K. — Observaciones sobre la anatomia patológica, patogénesis y evolución de la Paracoccidiodomycosis. *Mycopathologia (Den-Haag)*, 37: 119-38, 1969.
- BRICK, M. — Ocular involvement in lymphatic paracoccidiodomycosis. *Acta Ophthalm. (Kbh)*, 47: 991-7, 1969.
- CAMPOS, E. & SILVA FILHO, J. F. — Localização pálpébro-conjuntival da blastomycose. *An. Oculist. Rio de J.*, 2: 221-2, 1930.
- CAMPOS, E. C. — Micoses de Lutz (Blastomycose sul-americana). Contribuição ao seu estudo no Estado do Rio Grande do Sul, tese de Livre-Docência - Porto Alegre, Globo, 1960.
- CECHELIA, M. S.; MELO, C. R.; LONDERO, A. T.; BARRETO, S. M.; GAIGER, A. M. — Paracoccidiodomycose genital masculino. *Rev. Inst. Med. Trop. S. Paulo*, 24: 240-245, 1982.
- CONTI-DÍAZ, I. A. — Lesiones oculares en la blastomycosis sudamericana. *Hospital (Rio de J.)*, 25: 903-14, 1960.
- CONTI-DÍAZ, I. A.; CABOT, P. E.; ABRIGONI, N.; GEZUELE, E. — Blastomycosis sud americana diseminada com coriorretinites nodular posterior. *Am. Fac. Med. Montevideo*, 49: 541-8, 1964.

- DANTAS, A. M.; CURRI, R.; LUSTOSA, T. — South American Blastomycosis. Report of a case with ocular lesion. *Rev. bras. oftal.*, 30: 181-3, 1971a.
- DANTAS, A. M.; CURRI, R.; COSTA, J. D.; AZULAY, R. O.; QUEVEDO, L. R.; MANHAES, L. F.; PAULA, M. E. — Sobre 1 caso de blastomycose sul-americana com lesão ocular. *Rev. bras. Oftal.*, 30: 83-91, 1971b.
- DANTAS, A. M.; CURRI, R.; SILVA, J. B. G. E.; PAIVA, L. M. — Blastomycose sul americana. Relato de um caso com uveíte granulomatosa e oftalmoplegia externa incompleta. *Reg. bras. Oftal.*, 32: 61-8, 1973.
- DEL NEGRO, G. — Outras lesões. Formas de ocorrência rara e associações com outros processos. In: DEL NEGRO, G.; LACAZ, C. S.; FIORILLO, A. M., eds. *Paracoccidiodomycose*. São Paulo, Sarvier, EDUSP, 1982. cap. 23, p. 229-43.
- FERGUSON, A. S. — Blastomycosis of eye and face secondary to hung infection. *Brit. med. J.*, 1: 442-3, 1928.
- GAIPA, M. — Su un caso di granulomatosi paracoccidiodica o mallatia di Lutz, Splendore, de Almeida, con localizzazione congiuntivali. *Riv. ital. Tracoma*, 9: 6-13, 1957.
- GONZÁLEZ OCHOA, A. & DOMINGUEZ SOTO, L. — Blastomycosis sudamericana; casos mexicanos. *Rev. Inst. Salubr. Enferm. trop. (Méxi)*, 17: 97-104, 1957.
- HAEDO, A. A.; BOGGINO, J.; MERCADO, M. — Um caso de paracoccidiodomycosis conjuntival. *Arq. bras. Oftal.*, 20: 450-7, 1957.
- JANNKE, H. A.; LOPES, F. S.; ABRAHÃO, M. C. Y.; THOFERN, P.; DUARTE, A. L.; HALTHAUSEN, E. T. — Blastomycose sul-americana palpebral. *Rev. bras. Oftal.*, 42: 87-90, 1983.
- LACAZ, C. S. — Blastomycose sul americana. *An. Inst. Pinheiros*, 11: 23-53, 1948.
- MACHADO FILHO, J. & MIRANDA, J. L. — Considerações relativas à blastomycose sul americana. Localizações, sintomas iniciais, vias de penetração e disseminação em 313 casos consecutivos. *Hospital (Rio de J.)*, 58: 99-137, 1960.
- MARQUES, S. A.; FRANCO, M. F.; MENDES, R. P.; SILVA, N. C. A.; BACCCHI, C.; CURCELLI, E. D.; FERACIN, A. C. M.; OLIVEIRA, C. S.; TAGLIARINI, J. V.; DILLON, N. L. — Aspectos epidemiológicos da Paracoccidiodomycose na área endêmica de Botucatu (São Paulo-Brasil). *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, 25: 87-92, 1983.
- MASON, E.; SOARES, E. J. C. & MIRANDA, D. — Blastomycose palpebral. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO DA CEGUEIRA, 7, Porto Alegre, 1986. Anais ... Porto Alegre - Conselho Brasileiro de Oftalmologia, 1986, p. 64.
- MORAES E SILVA; M. R. B.; MENDES, R. P.; BARRAVIERA, B.; MARQUES, S. A.; LASTÓRIA, J.; KAMEGASAWA, A. — Considerações sobre cinco casos de Paracoccidiodomycose ocular. In: CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 20; CONGRESSO DA SOCIEDADE LATINO-AMERICANA DE MEDICINA TROPICAL, 1, Salvador, 1984. Anais ... Latino-Americana de Medicina Tropical, 1984, p. 47-8.
- NEGRONI, R. — Observaciones personales sobre la micosis de Lutz (Blastomycosis sudamericana) en la Argentina. Buenos Aires, 1968 (Tese-Doutoramento).
- NIÑO, F. L. — Siete nuevas observaciones de granuloma paracoccidiodico en la Republica Argentina. *Bol. Inst. Clin. quir. (B. Aires)* 26: 272-365, 1950.
- PINHEIRO, A. S. R. A.; OREFICE, F.; MASOW, E. M. — Blastomycose Sul Americana: descrição de 1 caso com lesões cutâneas nasais e envolvimento do trato uveal posterior. *Arq. Bras. Oftal.*, 50: 66-69, 1987.
- QUEIROZ, R. — Blastomycose palpebral. *Bol. Soc. Med. Aring., Campinas*, 3: 130, 1943.
- ROCHA, M. — Micoses en Oftalmologia. *Arq. Inst. P. Burnier (Campinas)*, 9: 28-69, 1952.
- SALES, M. & QUEIROZ, S. — Blastomycose ocular (palpebral). *Arq. Inst. P. Burnier (Campinas)*, 7: 260-1, 1945.
- SAMPAIO, S. A. P. — Clinical manifestation of paracoccidiodomycosis. *Publ. cent. of sanit. panam.*, (254): 101-8, 1972.
- SERVINO, V. & PROTO, F. — Contributo al conoscenga delle lesione oculari de *Paracoccidiodomycosis brasiliensis*. *Boll. Oculist.*, 45: 811-9, 1966.
- SILVA, F. — Comentários em torno de alguns casos de Blastomycose por *Paracoccidiodomycosis brasiliensis* observados na Bahia. *Brasil Méd.*, 50: 706-15, 1936.
- TERRA, F. — Três casos de blastomycose. *Brasil-méd.*, 1: 41-4, 1923.