

Teleangiectasia parafoveal

Apresentação de dois casos¹

FRANCISCO KOMATSU²; JOÃO RIBEIRO FRANCO²; JOSÉ ANNICCHINO²; LUIZ A. G. DE SOUZA²

INTRODUÇÃO

Em 1978 surgem pela primeira vez na literatura oftalmológica mundial descrição de casos clínicos caracterizados pela presença de teleangiectasias dos capilares parafoveais da retina, em pacientes de meia idade e que tiveram suas acuidades visuais, antes normais, reduzidas por acúmulo intra-retiniano de fluido da região foveolar. Os achados são eminentemente angiográficos, nestes pacientes, e o tratamento apoiado na fotocoagulação das teleangiectasias com laser de argônio, discutível.

APRESENTAÇÃO DE CASOS

Caso I: VBC, sexo feminino, branca, casada, prendas domésticas, da cidade de Piracicaba, S.P., consultou-se inicialmente o nosso Instituto em 1975, aos 51 anos de idade. Sua queixa visual naquela ocasião era dificuldade visual para perto e seu exame oftalmológico revelou uma acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos e J1 para perto com adição de + 2.25 DE. Ademais, exame oftalmológico constou como tendo sido normal.

Em 1982 procurou novamente o Instituto com queixa de embaçamento visual à direita há 3 meses. Nesta ocasião foram anotadas as acuidades já corrigidas de 20/60 para olho direito e 20/20 para olho esquerdo. Sendo normal todo o resto do exame, foi solicitada uma angiografia fluoresceínica, cujas fases revelaram presença de teleangiectasias parafoveais em ambos os olhos, com marcado acúmulo de corante, na região, nas fases tardias (fotos 1 e 2).

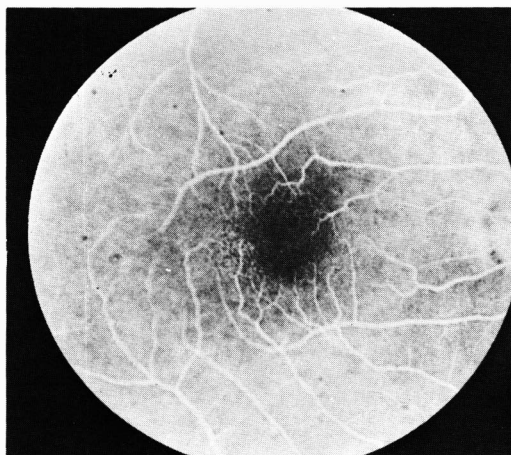


Fig. 1 — Aos 12 segundos, vemos a presença de teleangiectasias parafoveais no setor temporal (fase arterial).

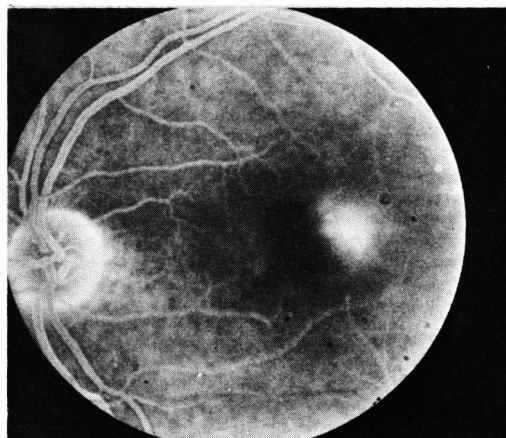


Fig. 2 — Fase tardia, olho direito, 275 segundos, com marcado acúmulo de corante, na região das teleangiectasias

Na foto 2, fase tardia do olho direito, 275 segundos, vemos já um marcado acúmulo de corante na região das teleangiectasias, sendo que chamava a atenção que o olho esquerdo tinha quadro angiográfico superponível ao olho direito, mas na ocasião com visão normal.

Nessa ocasião o diagnóstico ficou sendo Anomalia Vascular a esclarecer, pois ainda não tínhamos conhecimento dessa Entidade. Todo o resto da retina, tanto do ponto de vista oftalmoscópico como angiográfico, mostrava-se normal.

Em Outubro de 1986 a paciente voltou para nova consulta. Referia estar "do mesmo jeito". Exame oftalmológico revelou as mesmas acuidades visuais de 20/60 para o olho direito e 20/20 para olho esquerdo, com correção óptica. Na oftalmoscopia via-se em ambos os olhos o mesmo aspecto, ou seja, uma alteração discreta do pigmento foveolar e uma pequena hemorragia temporal superior à foveola do olho esquerdo, com visão normal.

Essa hemorragia clareou e desapareceu por completo nos dois meses seguintes, permanecendo normal e acuidade visual desse olho. Repetimos a angiografia fluoresceínica, nessa ocasião. Encontramos um resultado muito semelhante ao encontrado quatro anos atrás, com o acúmulo de corante nas fases tardias, maior no olho esquerdo, que continuou, apesar disso, sendo o olho de melhor visão.

Caso II: AZC, sexo feminino, branca, casada, Professora, da cidade de Piracicaba S.P., consultou o Instituto pela primeira vez em 1979, aos 54 anos de idade, com queixa de diminuição da visão para perto. Apresentou, com correção, 20/20 em ambos os olhos, para longe; e, J1 para perto, sendo normal o resto do seu exame.

¹ Trabalho aprovado e apresentado na sessão Temas Livres de Retina no XXIV Congresso Brasileiro de Oftalmologia, Curitiba, Paraná.

² Médicos Oftalmologistas do Instituto Oftalmológico de Piracicaba, S. Paulo
Endereço: R. Moraes Barros, 552 — Centro — 13.400 Piracicaba (SP) — Tel.: (0194) 22-8798 / 33-3997

Em fevereiro de 1987 fomos novamente procurados pela paciente com queixa de dificuldade visual para longe e para perto, e que o olho direito "via inclinado". Com a melhor correção sua acuidade chegou a 20/50 no olho direito, mas mesmo assim referindo que "as letras estavam tortas" e 20/40 menos, no olho esquerdo. Oftalmoscopia mostrou o olho direito com foveola de relevo alterado, com um formato de cone truncado, com centro deprimido, com o aspecto de um orifício lamelar de retina. Além disso, alteração de pigmento da região, sendo essa alteração do pigmento foveolar a única alteração encontrada no olho esquerdo. Realizamos, então, uma angiografia fluoresceínica, com o seguinte resultado: No olho direito havia anormalidades vasculares temporais à foveola, teleangiectasias, presentes também no olho esquerdo (foto 3), onde já se prenuncia o vazamento de corante. Na fase mais tardia vemos o vazamento já bem marcado, em ambos os olhos, curiosamente mais acentuado no olho esquerdo, neste segundo caso, justamente o olho de melhor visão! (foto 4).

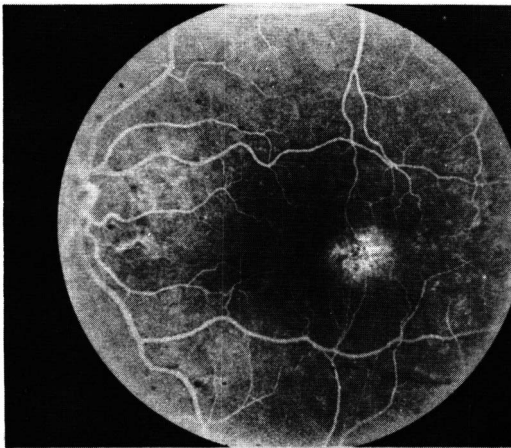


Fig. 3 — Caso II, fase arterio-venosa, com início de vazamento, nas teleangiectasias parafoveais, OE.

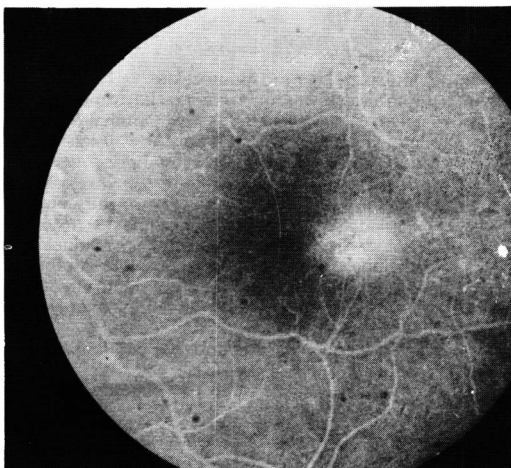


Fig. 4 — Caso II, vazamento bem marcado, curiosamente mais acentuado neste olho esquerdo, que tinha melhor acuidade (358 seg.).

COMENTÁRIOS

Apresentamos dois casos de pacientes, ambos do sexo feminino, que respectivamente, aos 58 e 63 anos de idade começaram a apresentar diminuição da visão corrigida, sendo que ambas já haviam consultado o Instituto e eram portadoras de visão normal e exame oftalmológico normal. Os achados foram fornecidos principalmente pela angiografia fluoresceínica, onde observou-se a presença de teleangiectasias parafoveais no lado temporal da foveola, bilateralmente, com vazamento de corante nas fases tardias, e, curiosamente, visão melhor no olho com maior quantidade de vazamento. Consultamos Colega com experiência em fotocoagulação com laser de argônio que opinou por uma conduta expectante.

A literatura a respeito, que data de 1978, revela ser uma condição que se inicia em pessoas de média idade, portadores em sua maioria de visão perfeita no passado. Não há, contudo, nenhum caso em que a angiografia tivesse sido feita em uma fase de visão normal, sendo portanto, impossível afirmar que se trata de uma entidade que se origina de uma retina normal, ou de uma retina congenitamente anormal e que levou a uma visão anormal após muitos anos de acúmulo de líquido intra-retiniano, na região foveolar. Os capilares parafoveais podem estar alterados em toda volta da foveola ou sómente em seu setor temporal como foi mostrado em nossos pacientes. Nessas regiões alteradas vamos encontrar capilares dilatados, tortuosos e angulados. Green e colaboradores apresentaram estudo clínico-patológico que mostrou que esses capilares apresentam degeneração difusa dos pericitos e lumens ocluídos por material semelhante a uma membrana basal alterada, semelhante ao que ocorre no diabetes. Por estes achados, Green pondera que o nome teleangiectasia não é o mais apropriado. Também não se notou na literatura correlação dessa entidade com o diabetes.

O prognóstico é desconhecido. Há descrição de alguns casos onde o tratamento com laser de argônio de maneira cuidadosa teria sido benéfico.

RESUMO

Os autores apresentam o quadro clínico de dois casos de teleangiectasia parafoveolar, entidade de conhecimento recente ainda não descrita em literatura de Língua Portuguesa. São apresentados os achados angiográficos e comentários quanto a possíveis diagnósticos diferenciais.

SUMMARY

The authors describe the clinical picture of two cases of parafoveal telangiectasis, disease of recent discovery and not present in the ophthalmological literature of Portuguese Language. The angiographic aspects are presented and comments made regarding possible differential diagnosis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HUTTON, W. L.; SNYDER, W. B.; FULLER, D.; VAISER, A. — Focal parafoveal retinal telangiectasis. *Arch. Ophthalmol.*, 96: 1362, 1978.
- CHOPDAR, A. — Retinal telangiectasis in adults. *Br. J. Ophthalmol.*, 62: 243, 1978.
- GASS, J. D. M. & OYAKAWA, R. T. — Idiopathic juxtafoveal retinal telangiectasis. *Arch. Ophthalmol.*, 100: 769, 1982.
- GREEN, W. R.; QUIGLEY, H. A.; DE LA CRUZ, Z.; COHEN, B. — Parafoveal retinal telangiectasis: Light and electron microscopy studies. *Trans. Ophthalmol. Soc. UK*, 100: 162, 1980.
- REESE, A. B. — Telangiectasis of the retina and Coat's disease. *Am. J. Ophthalmol.*, 42: 1, 1952.
- WATZKE, R. C. — Acquired Macular disease, In: Thomas D. Duane *Clinical Ophthalmology*, vol. 3, pg. 29, chapter 23, 1986.