

## MIOPIA TRANSITÓRIA DURANTE O TRATAMENTO PELA SULFANILAMIDA.

CALDAS BRITO — Rio de Janeiro

Chefe do Serviço de Olhos da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

---

Poucos têm sido os casos de miopia transitória verificados com a terapêutica pela sulfanilamida e seus derivados.

O número reduzido de casos, cerca de quinze, cujos observadores não ultrapassam a 1 dezena, explica-se por ser o emprego da sulfanilamida ainda relativamente recente, e além do mais, sendo transitória a modificação da refração, facilmente se compreende que possa passar despercebida. Despertada a atenção, é de prever que seu número se multiplique. Relatemos nosso caso.

Em 4 de Agosto de 1941, fui procurado, em minha clínica particular, por um senhor A. F., branco, casado, de 34 anos, residente nesta capital. O motivo que o trazia à consulta era a dificuldade de ver ao longe. Contou-me que no dia 1.º de Agosto, ao assistir uma sessão de cinema passara a ver mal as imagens que até então lhe eram nítidas. Ao sair, tinha “a sensação de ver através de um vidro enfumado”. No dia seguinte, pela manhã, notou que todas as pessoas, a uma certa distância, eram vistas como fóra de foco. A visão para perto conservava-se normal. Procurou um oculista que lhe receitou lentes côncavas — de 1.75 D. para A. O., e com eles passou a ver admiravelmente, tendo-lhe sido afirmado tratar-se de miopia antiga, não notada anteriormente.

Como sentisse que já não via bem com as lentes receitadas, e mais ainda porque se não satisfizesse com a explicação dada, resolveu procurar-me.

A sua história assim se resume: portador de uma prostatite crônica, procurou um urologista que lhe receitou sulfanilamida (Dagenan), na dose de duas gramas diárias, quando ao fim de oito dias começou a sentir inapetência, cefaléa e vômitos. A conselho do urologista suspendeu a sulfanilamida, e logo a seguir lhe sobreveiu a miopia.

Em mais de um exame que fizera, sua visão fora dada como normal. Os antecedentes nada revelaram de maior interesse. Os exames da conjuntiva, córnea, iris, pupila, reflexos, oftalmoscopia e a lâmpada de fenda nada revelaram de anormal. Não estava em uso de colírios e de qualquer outra medicação.

A agudeza visual, sem correção era: — O. D. 1/2; O. E. 1/2.

A esquiасopia revelou a miopia de — 1.25 D. para A. O.

Na prova de Donders encontrei o seguinte resultado: —

O. E. — 1.25 D. V = 1

O. E. — 1.25 D. V = 1

A homatropina em nada modificou a refração. A atropina não foi usada.

Passei a examina-lo dia sim, dia não, e pude acompanhar a diminuição gradativa da miopia, e em 9 de Agosto a acuidade era igual a um, sem correção.

Para facilitar a visão de conjunto de todos os casos publicados, construí o quadro da pagina seguinte.

Afóra Mattson e Missiroli que conseguiram relatar tres casos cada um, aos demais observadores não foi dado acompanhar mais de um caso.

Em todos os pacientes, a miopia, instala-se subitamente, e excetua-do o caso de Hornbogen, no qual havia quemose conjuntival, em todos os demais se não acompanhou de outros distúrbios oculares. Na maioria das vezes apresenta-se sem nenhuma manifestação geral, em outras acompanhada de febre, dermatose tóxica, estado sub-ictérico, náuseas, ligeira cianose, e no meu doente precedida de inapetência, cefaléa e vômitos.

Nos casos em que a observação foi completada por exames repetidos, a miopia foi espontânea e gradativamente baixando, até o seu completo desaparecimento.

O tratamento sulfanilamídico esteve sempre aquém das doses tóxicas e a miopia se manifestou em pleno curso do tratamento, salvo nos doentes observados por Lagrange e Laudat e no de Vasquez Barrière.

Na observação de Lagrange e Laudat (administração de um medicamento composto de uma parte de paraaminofenilsulfamida, e de duas partes de cloridrato de sulfamidodiaminoazobenzene), a paciente suportara um tratamento continuo de dez dias, sem nenhum distúrbio, e a miopia sobreveiu ao ser reiniciado o tratamento, após um intervalo de quatorze dias, com dose que anteriormente fôra perfeitamente tolerada.

No caso de Vasquez Barrière, igualmente a miopia só se manifestou imediatamente após reiniciado o tratamento, depois de uma pausa de cinco dias, tomando então a doente metade da dose diária, suportada antes sem qualquer perturbação.

As hipóteses patogênicas variam grandemente. Para Gailey, Spelberg e Hornbogen é a miopia causada por um edema do cristalino. Blankstein e Vasquez Barrière atribuem-n'a tambem a um edema do cristalino provocado por uma reação alérgica. Blankstein, além desta hipótese, admite a possibilidade de variação na tensão osmótica do cristalino em relação ao humor aquoso, pela desigual distribuição da sulfanilamida no olho.

AUTORES	Nº DE CASOS	DURAÇÃO	REFRAÇÃO	OUTRAS MANIFESTAÇÕES	HIPOTESE PATOGENICA
Galley	1	2 dias	O.D. - 3.25D. O.E. - 3.00D.	Nauseas e ligeira cianose	Edema do cristalino.
Mattson	1	3 dias	A.O. - 2.50 D.	Não	Acredita que as reações sejam mais alergicas do que toxicas.
	2	?	A.O. - 5.0 D.	Não	
	3	3 dias	O.D. - 3.0 D. O.E. - 2.50 D.	Não	
Spelberg	1	?	?	?	Edema do cristalino.
Missiroli	1	4 dias	A.O. - 1.50 D.	Não	Espasmo da acomodação
	2	10 dias	A.O. - 2.50 D.	Estado Sub-icterico	
	3	7 dias	O.D.-2.50D.3-O.50D.cil.90° O.E.-3.0D.3-0.50D.cil.90°	Não	
Lagrange e Laudat	1	7 dias	A.O. - 4.50 D.	Não	Lembra apenas a analogia com a miopia transitoria consecutiva a injeções de arsenobenzol.
Hornbogen	1	6 dias	O.D.-4.50D. O.E.-5.0D.3-1.50D.cil.70° O astigmatismo de O.E. desapareceu completamente.	Quemose Conjuntival	Edema do Cristalino. A quemose conjuntiva indicaria uma modificação no equilibrio da agua.
Blankstein	1	2 dias	O.D.-1.50D.3-0.50D.cil.100° O.E.-1.25D.3-0.50D cil.180°	Febre e dermatose toxica	Reação allergica do cristalino, ou devido a uma diferença na tensão osmotica do cristalino em relação ao aquoso, produzida pela desigual distribuição da sulfanilamida no olho.
Friedman	1	2 dias	O.D.-1.50D. 3-0.75D.cil.80° O.E.-1.75D. 3-0.75D.cil.90°	Não	Chama a atenção para a semelhança com a miopia temporária da diabetes.
Vasquez Barriere	1	2 dias	A.O. - 5.50 D.	Não	Edema allergico do Cristalino.
Caldas Brito	1	8 dias	A.O. - 1.25 D.	Cefaléa e vômitos	Espasmo da Acomodação.

Mattson acredita mais numa reação alérgica do que tóxica. Lagrange e Laudat, no próprio título do trabalho inclinam-se para um espasmo da acomodação.

Friedman limita-se tão só a lembrar a semelhança com a miopia transitória dos diabéticos. A última observação de Missiroli merece maior atenção. Em quasi todos os casos publicados, os autores fizeram uso da homatropina sem que a refração se modificasse, e a maioria, por tal motivo, de todo afastou a hipótese e espasmo da acomodação. Missiroli igualmente nenhuma modificação obteve com a instilação de homatropina, mas partindo do ponto de vista de que ela fosse insuficiente para vencer o espasmo da acomodação, instilou atropina apenas no olho direito, para assim comparar o resultado com o olho oposto. Dezoito horas depois da atropinização a miopia tinha desaparecido do olho direito, enquanto que no esquerdo havia apenas um decréscimo de um quarto de dioptria. Nos exames praticados sucessivamente ponde verificar que no olho direito existia apenas um astigmatismo hipermetrópico de meia dioptria, enquanto que no esquerdo a miopia baixava gradativamente, para só desaparecer completamente ao fim de sete dias. A homatropina fôra insuficiente para dominar o espasmo da acomodação, que cedeu rapidamente ao emprego da atropina.

Tenho por mim que o espasmo da acomodação é a hipótese mais razoavel na explicação da miopia transitória, e a observação de Missiroli é bastante concludente.

E' de acentuar aqui a grande semelhança entre a miopia transitória verificada com os preparados sulfanilamídicos e a provocada pelos arsenobenzóes. Nesta, como naquela, a modificação de refração se apresenta no próprio curso do tratamento, na repetição de doses que anteriormente tinham sido bem suportadas. Numa como noutra, a miopia raramente foi acompanhada de outras manifestações oculares, e desapareceu gradativamente, sem sequelas.

## BIBLIOGRAFIA

- Gailey, W. W.** — Transient Myopia From Sulfanilamide — Amer. Journ. Ophth., v. 22, n.º 12, pag. 1399 — 1939.
- Mattson, R.** — Three cases of transitory myopia — Acta Ophth. v. 17, pags. 314-326 — 1939 — Em The 1940 Year Book of the Eye, Ear, Nose and Throat, pags. 212-214.
- Spelberg, M. A.** — Toxicity of sulfanilamide — Illinois, Med. Journ., vol. 75, n.º 4, pag. 336 — 1939 — Citado por Hornbogen no Amer. Journ. Ophth., vol. 24, n.º 3, pag. 323 — 1941.
- Missiroli, G.** — Miopia transitória in seguito ad ingestione di sulfamidici e sua interpretazione patogenetica. — Boll. d'Ocul. XVIII, n.º 1, pag. 59 — 66. 1940.
- Lagrange, H. e Laudat, M.** — Myopie spasmodique transitoire, accident de la médication organique soufrée. — Bull. Mem. Soc. Med. des Hospitiaux de Paris. 55, n.º 885, 1939.

- Hornbogen, D. P.** — Transient myopia during sulfanilamide therapy — Amer. Journ. Ophth. — Vol. 24, n.º 3, pags. 323-324 — 1941.
- Blankstein, S. S.** — Transitory myopia from sulfanilamide — Amer. Journ. Ophth. — Vol. 24, n.º 8, pags. 895-899. — 1941.
- Friedman, B. B.** — Acute myopia from sulfanilamide — Amer. Journ. Ophth. — Vol. 24, n.º 8, pag. 935 — 1941.
- Vasquez Barrière, A.** — Comunicação pessoal — Nov. de 1941.

## **DERMO LIPOMA DA CONJUNTIVA ACOMPANHADO DE CISTO ESCLERAL E COLOBOMA DO ANGULO PALPEBRAL (\*)**

**W. BELFORT MATTOS — S. Paulo**

---

### **OBSERVAÇÃO**

Ivany M., com 7 anos, branca, brasileira, consulta pela primeira vez em 1 de Junho de 1939. Conta sua mãe que Ivany possui de nascença grande defeito no olho esquerdo, tendo sido operada a-cerca-de 3 meses por oculista da Capital que retirou parte do tumor que saía de dentro do olho.

O aspéto do olho doente era o da figura n.º 1: — a fenda palpebral muito alargada devido a um coloboma do angulo externo punha a mostra grande massa tumoral roseo-amarelada que cobria mais da metade da cornea e se extendia pelos fundos de saco conjuntivaes superior, inferior e externo, de maneira a impedir o fechamento do olho. Este, fortemente estrabico para dentro, tinha os seus movimentos muito reduzidos. A superficie tumoral era recoberta pela conjuntiva que adería inteiramente ao mesmo. Grande numero de vasos, arteriolas e veias percorriam toda a superficie do tumor. Notavam-se vestígios da intervenção anterior, parecendo ter sido retirada parte do tumor que saía pela fenda palpebral.

No dia 9 de Junho operei-a praticando a ablação subconjuntival do tumor. A conjuntiva foi poupada o mais possivel, tendo começado a operação por desinserir o tumor da cornea que a ela se achava implantado intimamente. No seu lugar ficou uma superficie corneana bastante branca. Sendo a operação delicada, esta prolongou-se por uma hora até que toda a massa tumoral fosse retirada por dissecção difficil

---

(\*) Comunicação feita a Sociedade de Oftalmologia de São Paulo, sessão de 14 de Outubro de 1941.