



BRASCRS 2022

XIX Congresso Internacional de Catarata e Cirurgia Refrativa

XIII Congresso Internacional de Administração em Oftalmologia

III Curso de Auxiliares em Oftalmologia

25 A 28 DE MAIO | SALVADOR - BAHIA

E-PÔSTER

Título: ENDOFTALMITE ENDÓGENA RELACIONADA A ENDOCARDITE BACTERIANA

Nome do(s) autor(es): *Jeanne Dayse de Medeiros Matias;
Nelson Monteiro da Silva Neto;
Guilherme Vita Poncio de Lacerda Ribeiro;
Lyara Meira Marinho Gindri;
Candice Lages Soares Teive;
Giovanna Sabage.*

Nome da instituição: *Santa Casa da Misericórdia de Santos.*

Palavras-chave: endoftalmite endógena; *Staphylococcus aureus*; endocardite.

INTRODUÇÃO

A endoftalmite endógena (EE) é uma inflamação intraocular potencialmente grave que ocorre por disseminação hematogênica de micro-organismos provenientes de um sítio extra-ocular. Os organismos causadores de endocardite e aqueles do trato gastrointestinal são as fontes primárias mais comuns. O tratamento eficaz inclui uma identificação correta e precoce do agente etiológico para uma pronta instituição da terapia.

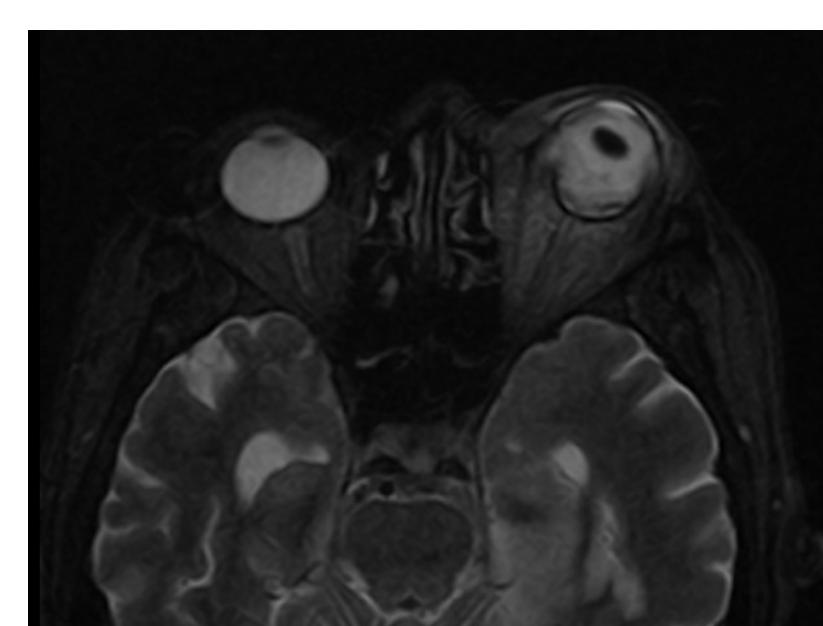
OBJETIVO

Relatar o caso de paciente portador de endocardite bacteriana por *Staphylococcus aureus* que evoluiu com endoftalmite endógena.

RELATO DE CASO

Paciente A.C.G.L., masculino, 63 anos, histórico de dor e redução da acuidade visual em olho esquerdo (OE) há 9 dias. Internado em UTI para tratamento de endocardite infecciosa por *S. aureus* (hemocultura positiva), em uso de vancomicina EV. Portador de HAS, DM2 e DRC dialítica. Ao exame oftalmológico, acuidade visual de difícil quantificação em OD e sem percepção luminosa em OE; tonometria bidigital normal em OD e aumentada em OE. Ectoscopia: OD sem alterações; OE apresentava edema bipalpebral (2+), secreção mucoide, conjuntiva hiperemizada (2+), quemose 360° (2+), córnea aparentemente com edema, hipópio de 4mm, difícil avaliação de reflexo pupilar. Havia uma provável restrição total de motilidade ocular extrínseca em OE. Fundoscopia de OD sem alterações e, de OE, impossibilitada por opacidade de meios. Ressonância magnética (RM) de órbitas evidenciou deformidade de globo ocular esquerdo, preenchido por material heterogêneo, associado a deslocamento posterior da lente, obliteração adiposa difusa pré-septal esquerda. Diante dos achados, foi diagnosticado com endoftalmite bacteriana por êmbolo séptico em OE. Porém, paciente evoluiu com perfuração escleral espontânea e se optou por realizar evisceração em OE, com melhora clínica após.

IMAGENS



Figuras 1 e 2: Ectoscopia de olho esquerdo em avaliação inicial e após perfuração escleral, respectivamente.

Figura 3: Ressonância magnética de órbitas.

CONCLUSÃO

As diferenças de gravidade entre os danos causados à retina em cada caso de endoftalmite por *S. aureus* pode ser justificada pela variedade de reguladores genéticos que controlam a produção das proteínas secretadas. O tratamento da endoftalmite por esta espécie de bactéria precisa levar em consideração, além do objetivo de eliminar o agente etiológico, conter a resposta imunológica exacerbada à infecção. Necessita-se dispensar atenção a sinais de possível piora a despeito da terapêutica inicial para intervenções precoces, ainda que mais agressivas, para tentar preservar a vida do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bispo, Paulo José Martins; Melo, Gustavo Barreto de; d'Azevedo, Pedro Alves; Höfling-Lima, Ana Luisa; ; Yu, Maria Cecília Zorat; Pignatari, Antonio Carlos Campos. Endoftalmites bacterianas com culturas positivas: uma revisão de 6 anos. Arq Bras Oftalmol. 2008; 71(5): 617-22.

Bowlins, Brad. Kanski: oftalmologia clínica: uma abordagem sistemática. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

Fochesatto, Graciano Quadros; Petermann, Ailton Rodrigo; Júnior, Astor Grumman; Andrade, Geraldo Vitor de Oliveira; Ramos, Ayrton Roberto Branco. Endoftalmite bacteriana endógena pós-colectomia – Relato de caso. Arq Bras Oftalmol. 2002; 65: 111-13.

O'Callaghan, R.J. The patogenesis of *Staphylococcus aureus* eye infections, 2018.