



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: OCLUSÃO VASCULAR VENOSA DE HEMIRETINA INFERIOR, APÓS VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Nome do(s) autor(es): *Fernanda Gorgone; Franklin Reis Fonseca De Araujo; Isadora Yashara Torres Rego; Natalia Torres Giacomini.*

Nome da instituição: *Universidade Federal do Maranhão - UFMA.*

Palavras-chave: COVID-19. COVID-19 Vaccines. Ophthalmology.

OBJETIVO:

Relatar caso de paciente com perda súbita da acuidade visual (AV) unilateral, após vacina Astrazeneca contra o vírus SARS-CoV-2.

RELATO DE CASO:

KJCC, 27 anos, masculino, sem comorbidades, queixa-se de diminuição súbita da AV do olho direito, 2 dias após ter recebido a primeira dose da vacina Astrazeneca, contra a COVID-19. Nega uso de medicações e cirurgia oftalmológica prévia. Ao exame oftalmológico, notou-se AV corrigida 20/200 em olho direito (OD) e 20/20 em olho esquerdo (OE). A retinografia evidenciou em OD, presença de hemorragias retinianas, exsudatos algodonosos em hemiretina inferior, com alteração do calibre dos vasos. Diagnosticado com oclusão vascular venosa de hemiretina inferior. Tomografia de Coerência Óptica evidenciou em OD edema macular cístico com espessamento retiniano difuso. Screening para coagulopatias e alterações hematológicas foram negativos. Sendo assim, como conduta realizou-se a aplicação uma vez ao mês, por três meses consecutivos, de Ranibizumabe intravítreo e encaminhamento ao hematologista. Paciente evoluiu bem ao tratamento e, após seis meses, apresentou AV 20/20 em ambos os olhos.

CONCLUSÃO

Em consequência da ausência de comorbidades e coagulopatias no quadro clínico, levanta-se a hipótese de evento ocular adverso decorrente da vacinação para a COVID-19, em específico a vacina de DNA de fita dupla da Astrazeneca. Dentre os principais efeitos adversos das vacinas, destacam-se problemas oculares leves, como secreção ocular associada à conjuntivite, inchaço das pálpebras, prurido e dor nos olhos.¹ Entretanto, existem relatos de complicações severas, como uveíte, trombose do seio venoso central e paralisia do nervo facial.² Uma das principais hipóteses é a possibilidade da adição de adjuvantes nas vacinas possa promover uma potencialização das respostas imunes mediadas, principalmente, em indivíduos predispostos ou geneticamente suscetíveis.^{2,3} É notória a importância do acompanhamento oftalmológico regular, principalmente após a vacinação da COVID-19, vacinas estas que ainda são pouco conhecidas, visando à redução do diagnóstico tardio e de possíveis sequelas oftalmológicas e hematológicas.

FIGURA 1:

Retinografia em OD evidenciou AV corrigida 20/200.



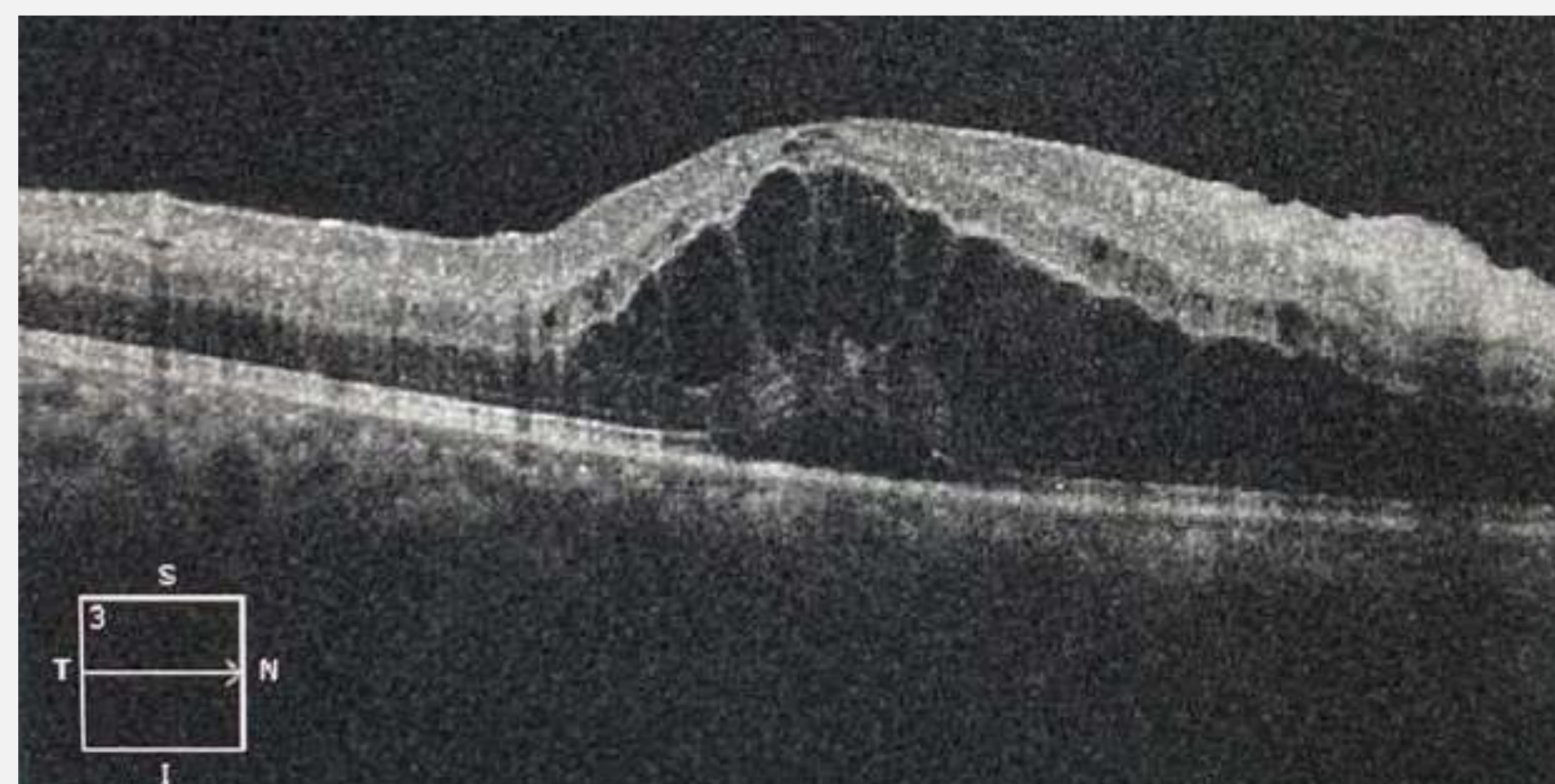
FIGURA 2:

Retinografia em OD após tratamento, com AV corrigida 20/20.



FIGURA 3:

Tomografia de Coerência Óptica evidenciando em OD edema macular cístico com espessamento retiniano difuso.



REFERÊNCIAS

1. Knoll MD, Wonodi C. Oxford–AstraZeneca COVID-19 vaccine efficacy. Vol. 397, The Lancet. 2021. p. 72–4.
2. Ng XL, Betzler BK, Testi I, Ho SL, Tien M, Ngo WK, et al. Ocular Adverse Events After COVID-19 Vaccination. Ocular Immunology and Inflammation [Internet]. [cited 2022 Feb 17];1–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8477588/>
3. Ng XL, Betzler BK, Ng S, Chee SP, Rajamani L, Singhal A, et al. The Eye of the Storm: COVID-19 Vaccination and the Eye. Ophthalmology and Therapy [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2022 Feb 17];11(1):81–100. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8675299/>