



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: RETINITE POR CITOMEGALOVÍRUS EM CRIANÇA COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

Autores: *Fernanda Gorgone¹, Lorena da Silva Viana¹, Isadora Yashara Torres Rego¹, Alberto Soares Madeira².*

Afiliações: *¹Graduanda de medicina da Universidade Federal do Maranhão.*

²Médico oftalmologista docente do curso de medicina da Universidade Federal do Maranhão

Palavras-chave: Cytomegaloviral retinitis. Leukemia. Retinitis.

OBJETIVO:

Ressaltar a existência rara do papiledema por citomegalovírus (CMV), em pacientes soronegativos para HIV..

RELATO DE CASO:

KMM, 11 anos, masculino, sem comorbidades ou cirurgia oftalmológica prévia, porém em tratamento de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA). Encaminhado ao oftalmologista com diagnóstico de papiledema, com queixa de diplopia e dor orbitária intensa em ambos os olhos, associada à insônia, há 7 dias. Exame oftalmológico sem alterações e AV 20/20 sem correção em ambos os olhos. Retinografia apresentou disco óptico elevado, hiperemiado, com margens borradas e apagamento dos vasos peripapilares. Tomografia de crânio, ressonância magnética, pesquisa de células neoplásicas e sorologias infecciosas sem alterações. Paciente evoluiu com rebaixamento de nível de consciência e internação em UTI. Durante a investigação laboratorial, detectou-se a sorologia negativa para vírus da imunodeficiência humana e positiva para CMV, sem outras alterações laboratoriais. Iniciou-se tratamento com ganciclovir 5mg/kg de 12 em 12 horas, por 21 dias. Paciente evoluiu com melhora, alta após 14 dias sem queixas e AV preservada. Nova retinografia sem alterações, com regressão do edema de papila.

CONCLUSÃO

Retinite por CMV, herpesvírus tipo 5, é uma infecção oportunista de pacientes imunossuprimidos, principalmente os que são portadores de síndrome da imunodeficiência adquirida. Contudo, raramente pode acometer pacientes com neoplasias hematológicas e em uso de imunossupressores, como em nosso paciente.¹ Para que a retinite aconteça, o vírus atinge a retina por disseminação hematogênica, provocando lesões necrotizantes e hemorrágicas. Embora a prevalência da patologia diminua com o uso de antirretroviral, continua como a mais grave complicação ocular.² Nosso estudo mostra que pacientes pediátricos com LLA em uso de medicamentos imunossupressores, por serem considerados imunocomprometidos, são grupo de risco a retinite por CMV. Por isso, médicos devem estar atentos já que o diagnóstico e tratamento imediatos são fundamentais para preservar a visão do paciente.³

FIGURA 1 e FIGURA 2: Retinografia evidenciando disco óptico hiperemiado com margens borradas e apagamento de vasos peripapilares

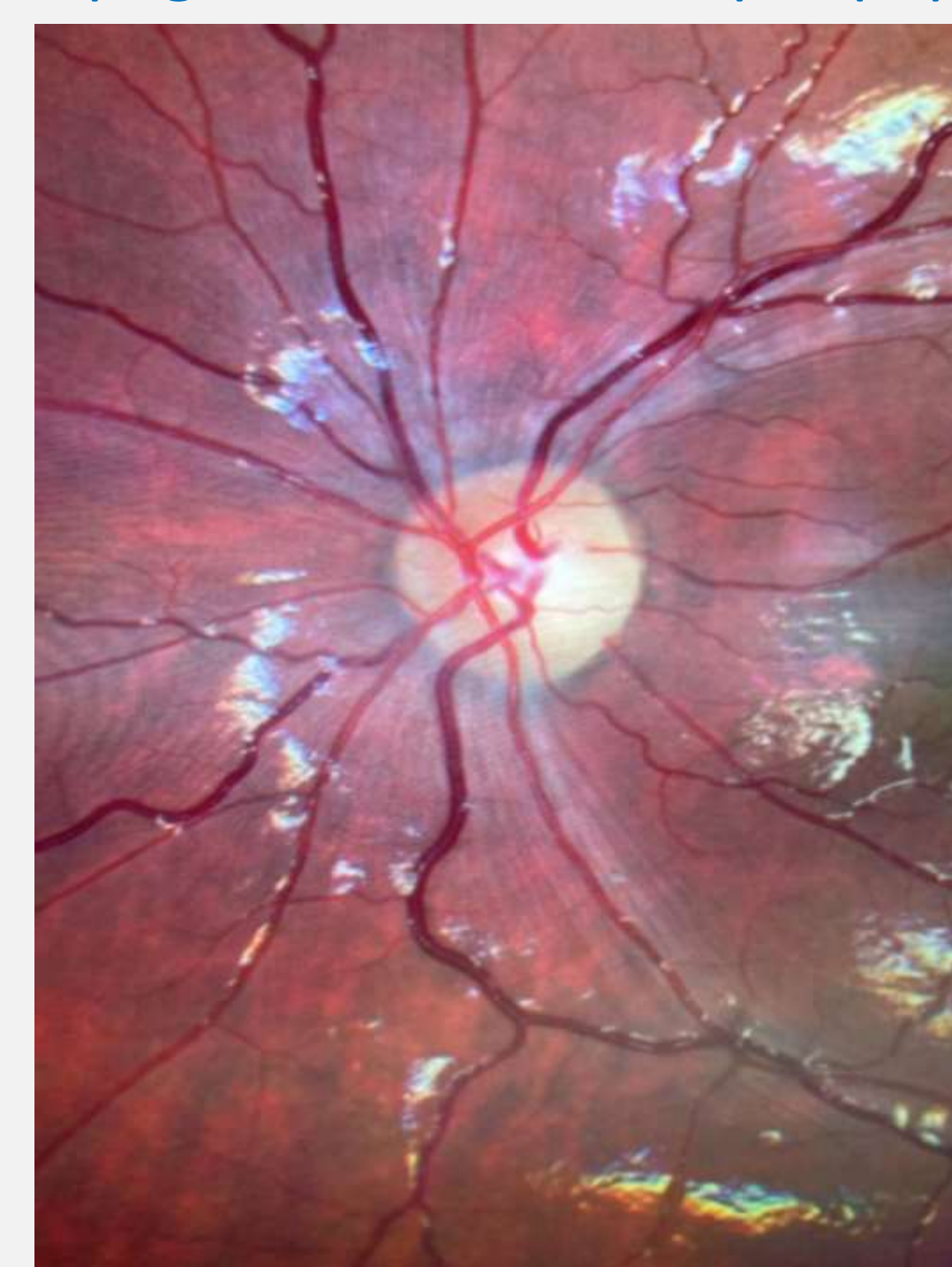
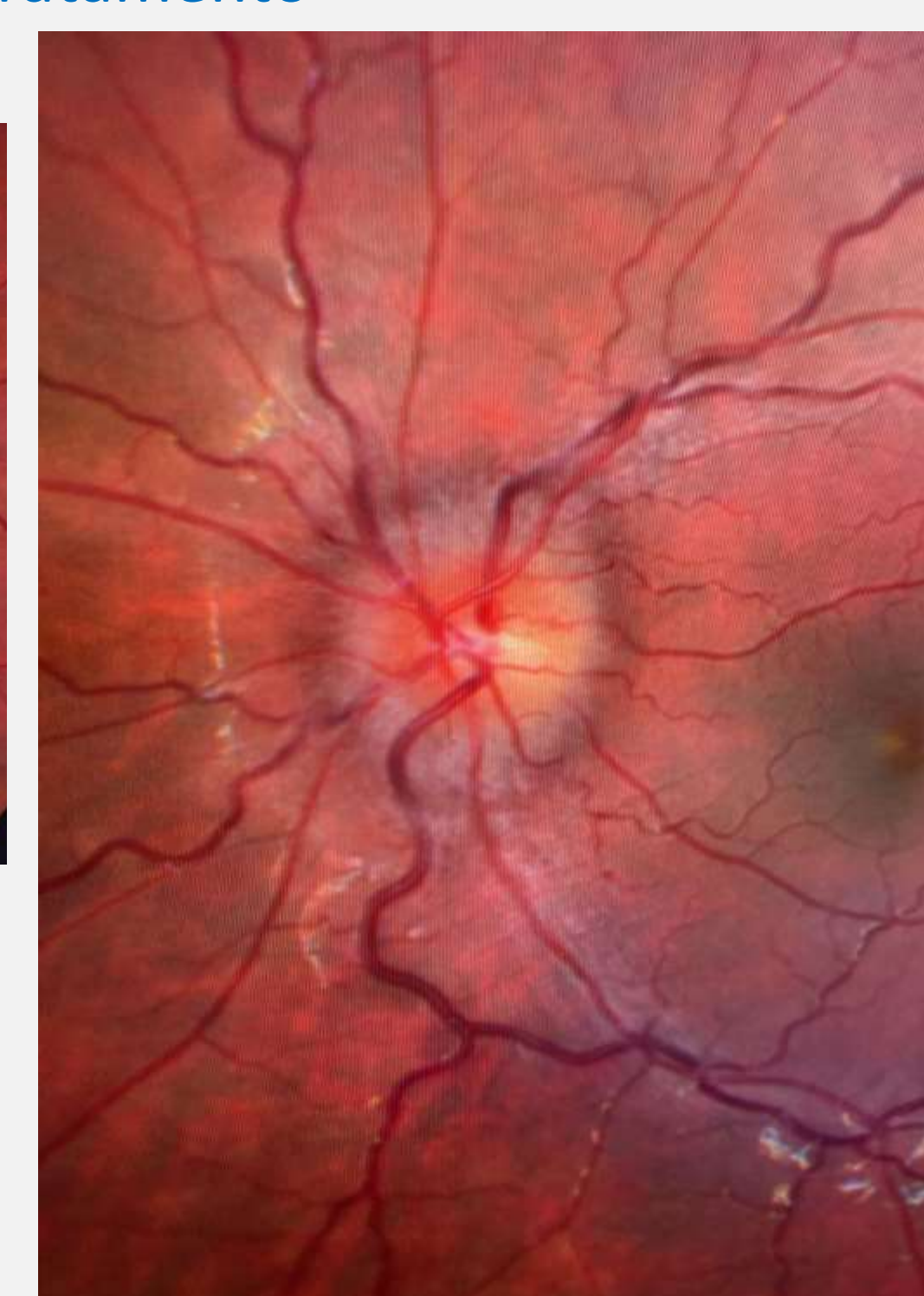
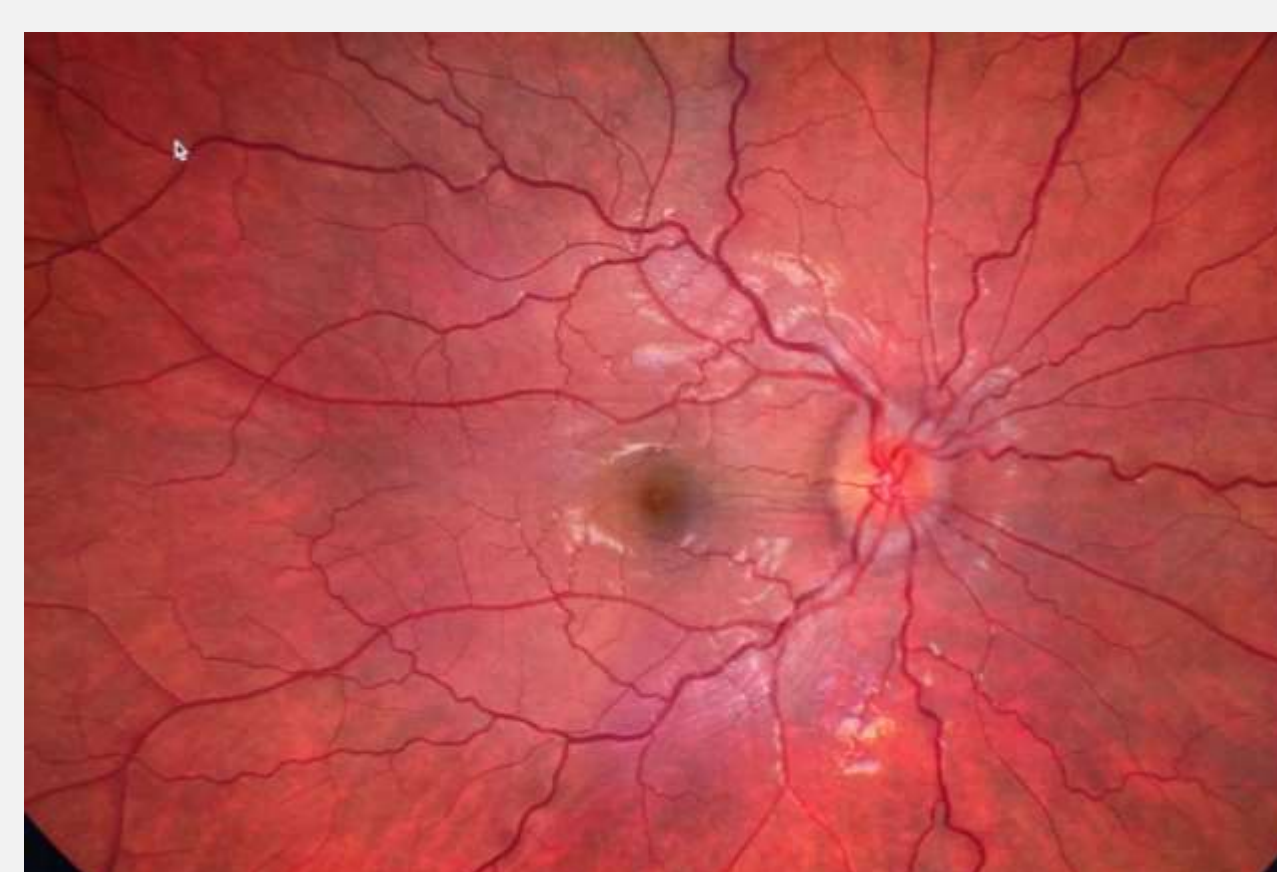


FIGURA 3 E 4: Retinografia após o tratamento



REFERÊNCIAS

1. Tripathy K, Mittal K, Venkatesh P, Bakhshi S, Chawla R. Treatment of unilateral zone I cytomegalovirus retinitis in acute lymphoblastic leukemia with oral valganciclovir and intravitreal ganciclovir. Oman Journal of Ophthalmology [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 17];10(3):250–2.
2. Pires VAM. Retinite a citomegalovírus em doente com SIDA : caso clínico e revisão de literatura. repositorioulpt [Internet]. 2016 [cited 2022 Feb 17];
3. Mandura RA, Talat K, Jastaniah W. Unilateral Cytomegalovirus Retinitis in a Child With Acute Lymphoblastic Leukemia While on Maintenance Chemotherapy. Cureus [Internet]. [cited 2022 Feb 17];13(5):e15246. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8232975/>