

## **Necrose retiniana aguda provocando degeneração Walleriana das vias ópticas mimetizando linfoma primário do sistema nervoso central: um relato de caso**

**Introdução:** O linfoma primário do sistema nervoso central (LPSNC) é um tipo raro e agressivo de linfoma não-Hodgkin restrito ao cérebro, medula espinhal, líquido cefalorraquidiano (LCR) e/ou olhos, com prognóstico reservado. A degeneração Walleriana (DW) se caracteriza por degeneração axonal difusa secundária a agressão aguda ao nervo. Em ambas, pode haver realce à ressonância magnética (RNM), dificultando o diagnóstico diferencial.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente com manifestações clínicas e RNM compatíveis com LPSNC diagnosticado com DW das vias ópticas.

**Métodos:** Relato de caso a partir de dados de prontuário.

**Relato de caso:** Homem, 36 anos, com surgimento de lesão bolhosa sugestiva de herpes em punho direito, se automedicou por um mês com Dexametasona 4mg/d. Após 30 dias do fim do uso do corticoide, iniciou quadro de cefaleia frontal intensa, dor, hiperemia, ardor e redução da acuidade visual no olho direito. À fundoscopia, à direita, apresentava, pan-uveíte granulomatosa hipertensiva, com necrose retiniana extensa e aguda, vasculite e neurorretinite e, à esquerda, descolamentos serosos de retina e focos de coroidite sub-retinianos. Internado em nosso serviço para investigação. Realizada RNM de encéfalo havendo sinais de descolamento de retina/coroide, paredes do globo ocular espessadas com realce ao meio de contraste e disseminação pela bainha, nervo óptico e radiação óptica contralateral, atingindo o núcleo geniculado lateral. Diante desse achado, aventada hipótese de LPSNC. Realizados USG cervical, testicular e análise de LCR com resultados normais. Nova RNM após 15 dias evidenciou regressão dos achados, sugerindo DW da via óptica, caracterizada por isquemia dos neurônios da órbita com degeneração e realce agudo, evoluindo para um processo cicatricial, sendo afastada a hipótese de LPSNC. Diante desses achados, impressão de necrose retiniana aguda secundária a processo infeccioso por herpes em olho direito e retinopatia serosa central em olho esquerdo secundária ao uso de corticoide. Apresentou perda visual completa em olho direito e está em seguimento ambulatorial.

**Conclusão:** A realização precoce da RNM possibilitou evidenciar realce após lesão aguda da via óptica, sendo, inicialmente, aventada principal hipótese de LPSNC. A repetição do exame de imagem com evolução para processo cicatricial, definiu a ocorrência de DW da via óptica e poupou o paciente de exames invasivos para diagnóstico de LPSNC. O caso destaca o raro achado de degeneração Walleriana flagrada pela precocidade da abordagem.

