

CORIORRETINITE PLACOIDE POSTERIOR AGUDA SIFILÍTICA: RELATO DE CASO

MICHELETTO, Lara Canato

LECZKO, Mariana Tomasetto

OLIVEIRA, Anizelli Julia

BERTI, Ferrari Eduarda

MICHELETTO, Danilo Araujo

FILIAÇÃO INSTITUCIONAL

Hospital de Olhos de Guarapuava - HOG

INTRODUÇÃO

A coriorretinite placoide posterior aguda sifilítica é uma manifestação ocular decorrente da infecção sistêmica pelo agente *Treponema Pallidum*. É caracterizada por lesões amareladas e mal definidas, que confluem em polo posterior ou média periferia, podendo estar associadas a uma hipertrofia do epitélio pigmentado da retina de aspecto pontilhado, que pode coalescer e formar lesões maiores. Assim como outras manifestações oculares provenientes da Sífilis, indica acometimento neurológico (neurossífilis).

OBJETIVOS

Apresentar um caso de Coriorretinite placoide posterior aguda (CPPA) sifilítica em consulta de rotina oftalmológica em um Hospital Oftalmológico.

DELINEAMENTO E MÉTODOS

Relato de caso.

RESULTADOS

Feminina, 52 anos, do lar, hipertensa. Referiu dor ocular em ambos os olhos há 3 meses, intermitente e alternada. Nega comorbidades ou histórico familiar de patologias oculares. Ao exame de refração, olho direito (OD) e olho esquerdo (OE): 20/20. Biomicroscopia OD: sem alterações. OE: Reação de Câmara Anterior (RCA) 1+, Flare 1+ e pigmentos de íris em cápsula. A fundoscopia constatou em AO lesões esbranquiçadas subretinianas, bem delimitadas em arcadas vasculares. A conduta inicial foi introdução com corticoide tópico e

solicitação de exames complementares: Retinografia, Angiografia Fluoresceínica e Tomografia de Coerência Óptica e laboratoriais: hemograma, teste rápido para sífilis, FTABS IgM e IgG, VDRL qualitativo e outras sorologias para doenças infecciosas. Retornou com VDRL qualitativo positivo e demais exames sem alterações. Foi solicitado então um VDRL quantitativo. Ao retorno apresentou acuidade visual com correção OD: movimento de mãos e OE: 20/80, e exames laboratoriais com TR positivo e VDRL quantitativo positivo até 1/64.

Diagnosticada com CPPA sífilítica a paciente tratou com penicilina cristalina Endovenosa 4.000.000 UI 4/4 horas por 14 dias. Após o tratamento apresentou acuidade visual com correção OD: 20/40 e OE 20/40.

CONCLUSÃO

A sífilis pode apresentar diversas manifestações, inclusive oculares. A CPPA sífilítica pode não se manifestar de forma clássica no início do quadro. O principal diagnóstico diferencial é a Epiteliopatia Pigmentar Placóide Multifocal Posterior Aguda, por isso os exames laboratoriais são importantes para diferencia-las.

Devido à gravidade da patologia, faz-se necessário trazer ao público maior conhecimento sobre o assunto, demonstrar a importância de medidas preventivas e um tratamento adequado e precoce para evitar lesões mais graves e sequelas visuais.

PALAVRAS CHAVE: Sífilis; coriorretinite; dor ocular; retina;