

UVEÍTES

A VISÃO DO OFTALMOLOGISTA

CONSULTA DE INFLAMAÇÃO OCULAR

MANUELA BERNARDO

MARIA LISBOA

ANTÓNIO MELO

INÊS COUTINHO

SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA

Director de Serviço : Dr António Melo

SESSÃO CLÍNICA DO HOSPITAL
5 Março 2015



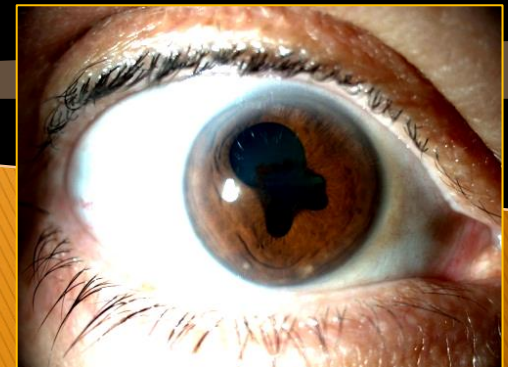
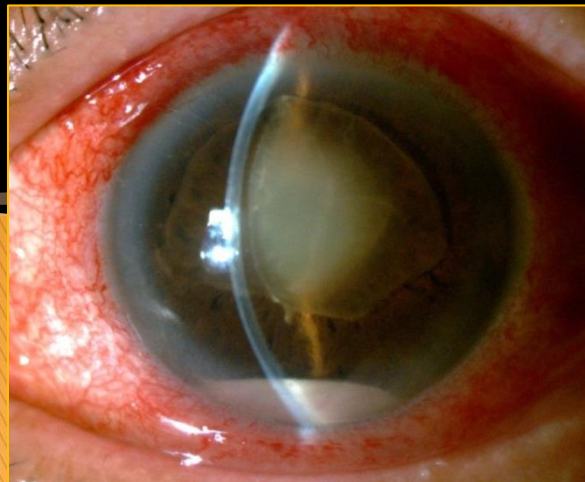
UVEÍTE

PROCESSO INFLAMATÓRIO DA ÚVEA

Íris, corpo ciliar, coróide

- Hiperémia Ciliar
- Dor ocular / Fotofobia
- ↓ AV

- Alterações Pupilares
- Tyndall ++
- PIO N ou ↑



UVEÍTE

NA CRIANÇA

UVEÍTE



OLHO BRANCO

CRIANÇA COM OLHO BRANCO

D. REUMATOLÓGICA



OFTALMOLOGIA

COMPLICAÇÕES DAS UVEÍTES

DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE VISUAL

CATARATA

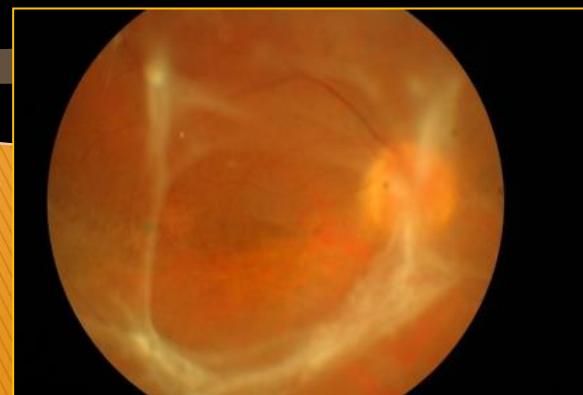
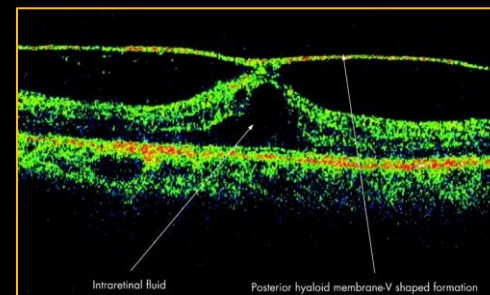
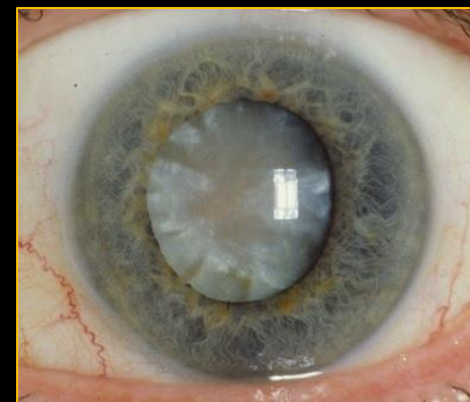
GLAUCOMA

EDEMA MACULAR

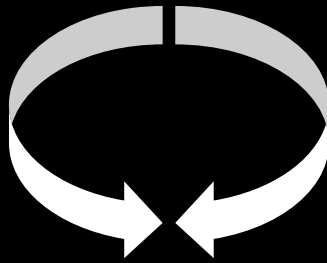
DESCOLAMENTO DE RETINA

OCLUSÕES VASCULARES

ATROFIA ÓPTICA



UVEÍTE NÃO TRATADA OU COMPLICADA



CEGUEIRA



© picture-alliance/ ZB

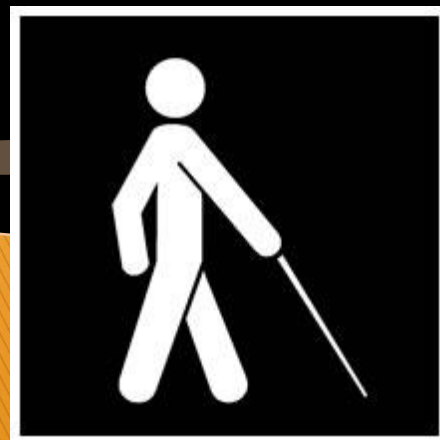
DEFINIÇÃO DE CEGUEIRA

International statistical classification of diseases, injuries and causes of death, 10th revision (ICD-10): H54 (9)

DÉFICE VISUAL = baixa visão e cegueira

BAIXA VISÃO = $AV < 6/18 \geq 3/60$
 $CV < 20^\circ$

CEGUEIRA = $AV < 3/60$
 $CV < 10^\circ$





OBJECTIVOS

- TOMAR CONSCIÊNCIA - 80 % DA CEGUEIRA É EVITÁVEL
- ERRADICAÇÃO ATÉ 2020 DE DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS ALVO

CEGUEIRA CURÁVEL OU PREVENÍVEL





Target disease areas for VISION 2020 are:

Cataract

Refractive Error

Trachoma

Childhood Blindness

Low Vision

Onchocerciasis / River Blindness

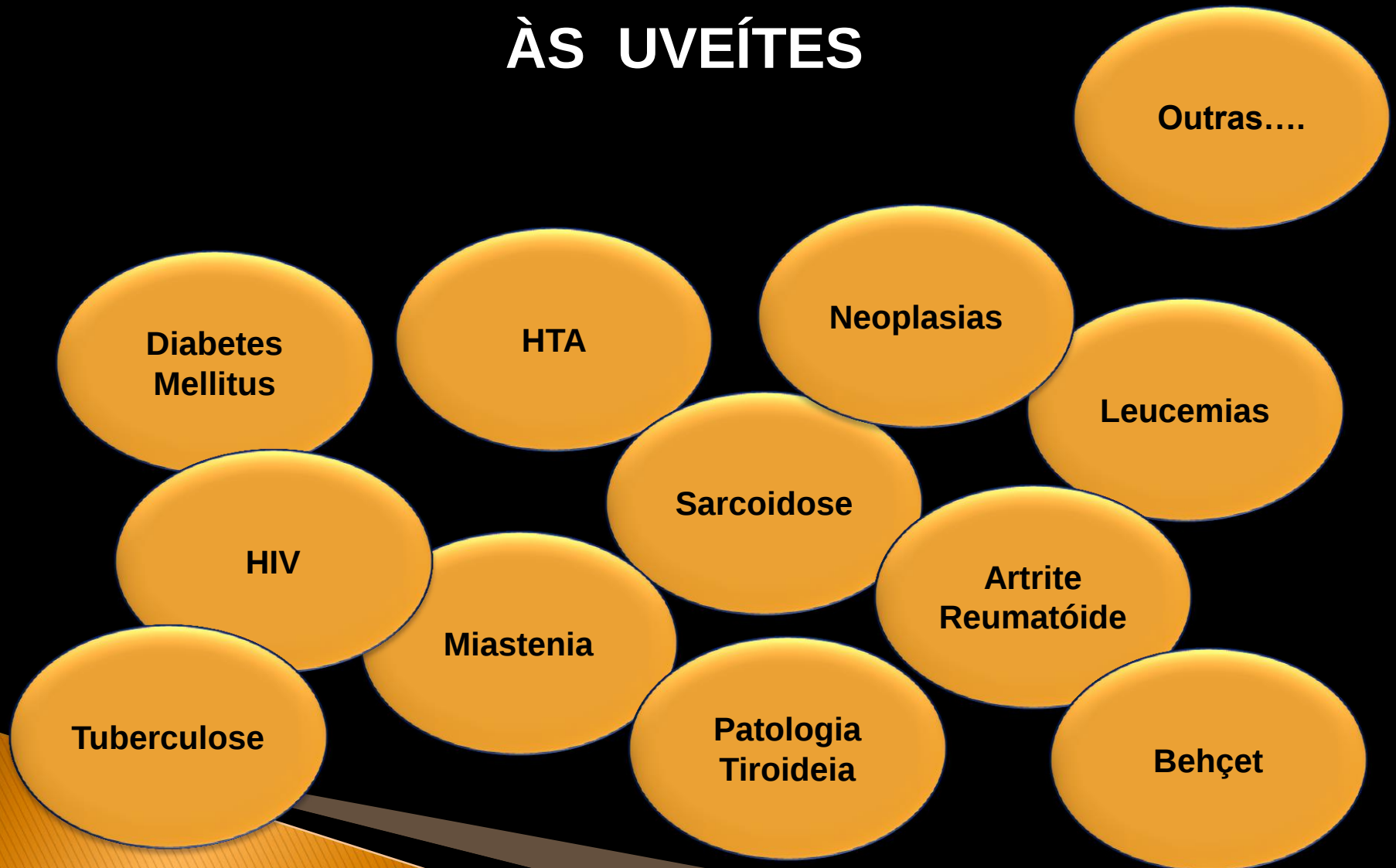
Glaucoma

Diabetic Retinopathy

Age Related macular degeneration

DOENÇAS INFECCIOSAS E INFLAMATÓRIAS

VÁRIAS PATOLOGIAS ASSOCIADAS ÀS UVEÍTES



DIFICULDADES NA ABORDAGEM DE UM DOENTE COM UVEÍTE

CARACTERIZAÇÃO DO TIPO DE UVEÍTE

LOCALIZAÇÃO ANATÓMICA

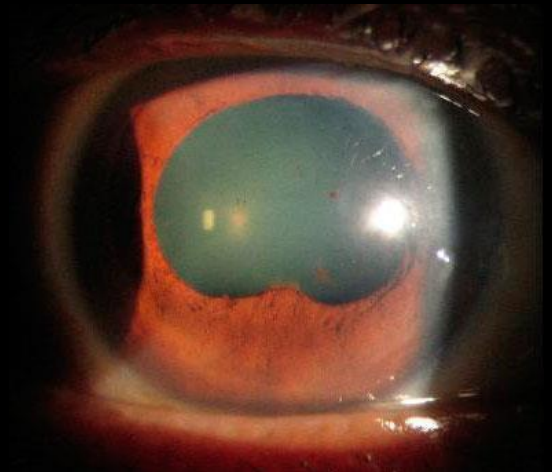
LATERALIDADE

EVOLUÇÃO CLÍNICA

COMPONENTE GRANULOMATOSO

PRESENÇA DE VASCULITE?

COROIDITE? / RETINITE?



COLHEITA DE HISTÓRIA CLÍNICA MINUCIOSA

DIFICULDADES NA ABORDAGEM DE UM DOENTE COM UVEÍTE

ESTUDO ETIOLÓGICO - SEGUIR PROTOCOLOS ?

DIRIGIDO A CADA DOENTE

PROTOCOLO RÍGIDO PODE IMPLICAR CUSTOS DESNECESSÁRIOS

TERAPÊUTICA

PODE SER DIFÍCIL E COMPLEXA

A melhor terapêutica
pode ser uma decisão
difícil ...



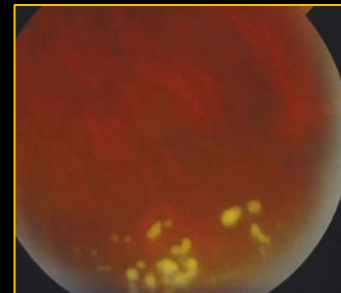
QUANDO PEDIR COLABORAÇÃO

UVEÍTES ANTERIORES CRÔNICAS



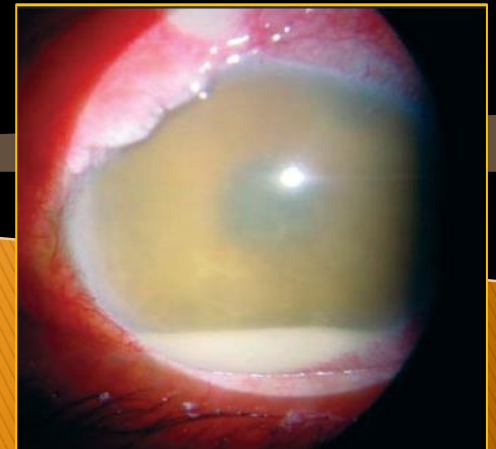
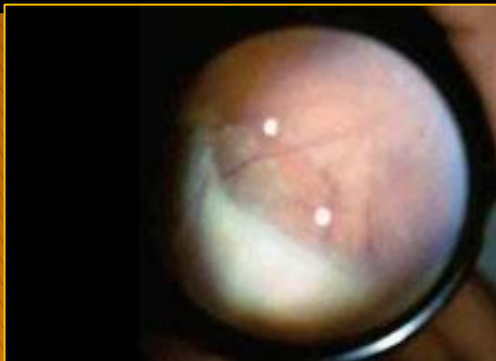
UVEÍTES ANTERIORES GRANULOMATOSAS

UVEÍTES INTERMÉDIAS



UVEÍTES POSTERIORES

PANUVEÍTES



UVEÍTE = INTERDISCIPLINARIDADE

MEDICINA INTERNA

INFECCIOLOGIA

PEDIATRIA

ONCOLOGIA

OFTALMOLOGIA

NEUROLOGIA

HEMATOLOGIA

REUMATOLOGIA

OUTRA

....

CONSULTA INTEGRADA

OFTALMOLOGIA / S. DOENÇAS AUTO-IMUNES

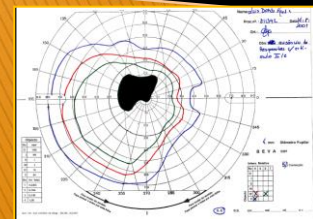
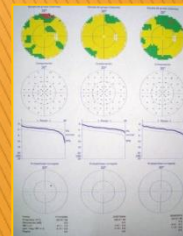
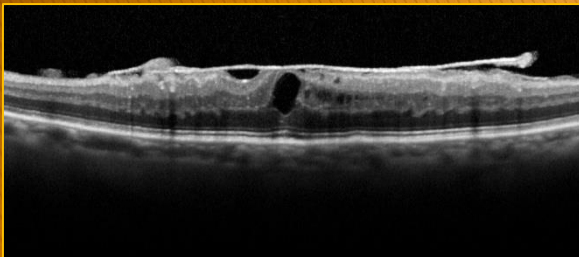
**PORQUE PRECISAMOS DE UM
INTERNISTA ?**

**QUAL O BENEFÍCIO
DE TRABALHAR EM
CONJUNTO ?**



“FALAR A MESMA LINGUAGEM”

- UVEÍTE COM FISIOPATOLOGIA COMUM A DOENÇAS SISTÉMICAS
- COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS E CEGUEIRA NAS UVEÍTES
- MULTIPLICIDADE DE QUADROS CLÍNICOS
- COMPREENDER A LINGUAGEM DOS EXAMES OFTALMOLÓGICOS
OCT, ANGIOGRAFIA FLUORESCÉINICA, PEC



TRABALHAR NA “ MESMA CONSULTA”

AS INTER - CONSULTAS ORIGINAM

ATRASSO NO DIAGNÓSTICO

ATRASSO NA INSTITUIÇÃO TERAPÊUTICA



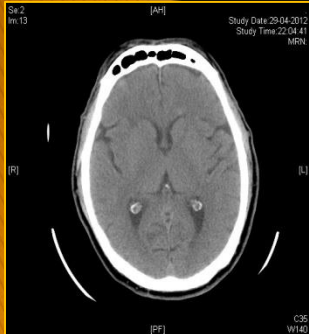
REALIZAÇÃO DE UMA ANAMNESE SISTÊMICA MINUCIOSA E DIRIGIDA

UM DOENTE COM UVEÍTE NECESSITA DE :

UMA ANAMNESE DETALHADA

EXAME FÍSICO ORIENTADO A PATOLOGIAS CONCRETAS
(EM FUNÇÃO DO PERFIL DESCRITIVO DA UVEÍTE)

PEDIDO DE EXAMES COMPLEMENTARES MAIS DIRIGIDOS
(DE ACORDO COM DADOS OBTIDOS)



ORIENTAÇÃO DA TERAPÊUTICA SISTÊMICA (IMUNOSSUPRESSORA / BIOLÓGICA)

AVALIAÇÃO DA SUA SEGURANÇA

O INTERNISTA TEM MAIOR EXPERIÊNCIA EM IMUNOSSUPRESSÃO

**É A PESSOA INDICADA PARA ORIENTAR A TERAPÊUTICA
TIPO, DOSE E ESQUEMA**

**O OFTALMOLOGISTA , MEDIANTE A REOBSERVAÇÃO DO DOENTE,
DETERMINARÁ A EFICÁCIA OU NÃO DO TRATAMENTO INSTAURADO**

ORIENTAÇÃO DA TERAPÊUTICA SISTÊMICA (IMUNOSSUPRESSORA / BIOLÓGICA)

AVALIAÇÃO DA SUA SEGURANÇA

O INTERNISTA PEDE OS EXAMES NECESSÁRIOS :

PARA CONTROLAR OS EFEITOS ADVERSOS DA TERAPÊUTICA

INICIA A TERAPÊUTICA ANTI-INFECCIOSA (SE FOR ESSE O CASO)

O INTERNISTA

**DEVERÁ AINDA REAVALIAR PERIODICAMENTE OS DOENTES QUE
ESTÃO CARACTERIZADOS COMO UVEÍTES IDIOPÁTICAS
(E BUSCA DE UM POSSÍVEL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO)**

PORQUE

**A UVEÍTE É A 1ª MANIFESTAÇÃO DE UMA DOENÇA SISTÉMICA
ATÉ AÍ DESCONHECIDA E COM ESTUDOS SISTÉMICOS NEGATIVOS**

TRABALHANDO JUNTOS



OS OLHOS AGRADEÇEM

