



Hemangioma de coróide e o desafio do manejo de casos avançados: Relato de caso.

Autores: José Simão Calixto Júnior; Rafael Cerqueira Alves; Reduval Cavalcanti Junior

Objetivo

Relatar um caso de hemangioma de coróide circunscrito avançado na região macular associado à retinosquise e descolamento seroso da retina, evidenciando como o atraso no diagnóstico impacta no prognóstico visual do paciente.

Relato de Caso

MNM, 47 anos, feminino, refere perda progressiva da acuidade visual (AV) esquerda há 9 anos, com piora súbita no último ano. Ao exame apresentava AV com correção no olho direito (OD) de 20/30 e no olho esquerdo (OE) percepção luminosa. Na biomicroscopia não havia alterações, com cristalino tóxico e pressão intra-ocular de 14mmHg em ambos os olhos. À fundoscopia do OE observava-se lesão vermelho-salmão em região macular com elevação sub-retiniana, edema macular e descolamento de retina perilesional. O ultrassom do OE (Figura 3) evidenciava em polo posterior imagem cupuliforme com consistência interior densa, descolamento de retina superior com líquido sub-retiniano, medindo em corte LM altura (A) 4,73 e base (B) 8,80mm e em T3 A 5,38 e B 11,01mm. A tomografia de coerência óptica (Figura 4) reafirmava o grande edema macular com elevação sub-retiniana, retinosquise em área macular e descolamento perilesional. Diante do quadro arrastado e avançado, paciente foi orientada quanto ao prognóstico visual reservado, sem perspectiva de melhora; e encaminhada ao serviço de oncologia para melhor conduta em relação ao tumor.

Discussão

O hemangioma da coróide é um tumor vascular benigno relativamente raro, que se apresenta de forma circunscrita ou difusa⁽¹⁾. Os tumores circunscritos apresentam uma evolução insidiosa sendo freqüentemente descoberto em exame oftalmológico de rotina ou com o aparecimento de sintomas secundários, entre o final da segunda e a quinta década idade⁽¹⁻²⁾. O diagnóstico diferencial inclui principalmente melanoma de coróide, metástases e retinoblastoma⁽¹⁻²⁾. Casos assintomáticos não está indicado tratamento⁽²⁾. O tratamento é indicado se ocorrer uma diminuição da AV e inclui fotocoagulação laser, crioterapia, terapia foto dinâmica, radioterapia, braquiterapia e injeção intra-vítrea de ANTI-VEGF⁽³⁾. Mesmo diante de várias modalidades terapêuticas, em casos avançados de longa data, sem perspectiva de melhora visual, não há indicação de tratamento. No caso descrito acima, uma abordagem precoce poderia resultar em uma melhor AV, principalmente pela localização macular do tumor desta paciente⁽³⁾. Casos semelhantes foram estudados e a reabsorção do líquido ocorreu em 94,8% a 100% dos casos com melhora da acuidade visual em 73% a 80% dos pacientes⁽³⁾.

Referências Bibliográficas:

1. Shields CL, Honavar SG, Shields JA, Cater J, Demirci H. Circumscribed choroidal hemangioma: clinical manifestations and factors predictive of visual outcome in 200 consecutive cases. *Ophthalmology*. 2001;108(12):2237-48. Erratum in: *Ophthalmology*. 2002;109(2):222
2. Rodrigues L D, Serracarbassa L L. Tratamento do hemangioma de coróide e descolamento total da retina com vitrectomia posterior: relato de caso
3. Scott IU, Gorskak J, Gass JD, Feuer WJ, Murray TG. Anatomic and visual acuity outcomes following thermal laser photocoagulation or photodynamic therapy for symptomatic circumscribed choroidal hemangioma with associated serous retinal detachment. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging*. 2004;35(4):281-91.

Imagens

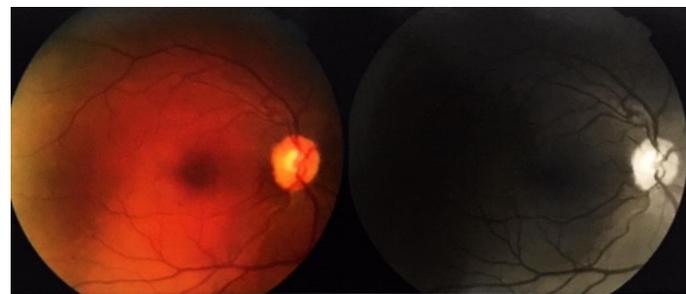


Figura 1 - Angiografia Fluoresceínica olho direito



Figura 2 - Angiografia Fluoresceínica olho esquerdo.

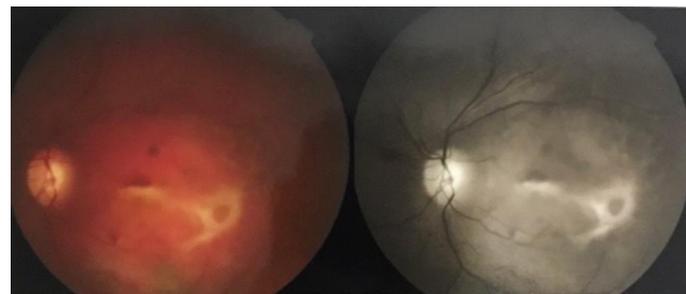


Figura 3 - Ultrassonografia ocular esquerda.

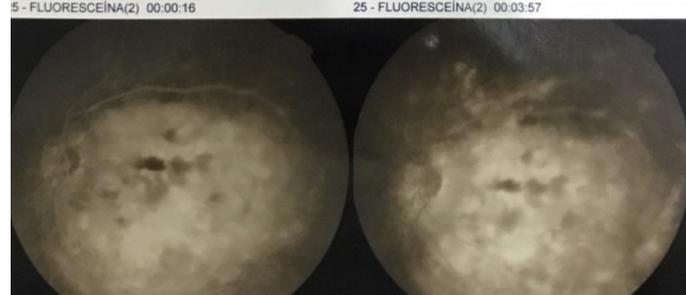


Figura 4 - Tomografia coerência óptica olho esquerdo.

