

Camila Munayer Lara, Danuza de Oliveira Machado Azevedo, Pollyanna Costa Alves Jannuzzi,  
Laura Alves Valle, Roberta Pacheco dos Santos, Ângela Andrade Maestrini

\*Não há conflito de interesse

## RESUMO

**OBJETIVO:** Relatar caso de dome-shaped-macula em paciente com baixa miopia e diagnóstico prévio de Serosa Central Crônica que veio com suspeita de esclerite posterior. **RELATO DO CASO:** Mulher, 36 anos, acompanhada em outro serviço com baixa visual antiga em ambos os olhos. Segundo relatório, apresentava serosa central crônica e foi encaminhada para avaliação de esclerite posterior OD. Queixava-se de dor ocular intensa e piora visual nesse olho. Visão 20/40 OD e 20/30 OE, reflexo macular diminuído com alteração do EPR. Sem sinais inflamatórios. OCT mostrou dome-shaped macula em ambos os olhos e no OD, cistos intra-retinianos, pequenos DEPs, "schisis" temporal e vasos coroidianos dilatados. Ecografia evidenciou espessamento localizado de coróide e calcificação. Sem sinais de esclerite posterior. Avaliação negativa para doenças sistêmicas e infecciosas. Neurologia constatou enxaqueca com dor ocular referida e controlada com medicação. Concluiu-se que as alterações maculares eram associadas a Dome-shaped-macula. Para o tratamento, iniciamos espirolactona com melhora da visão e quadro ocular estável. **CONCLUSÃO:** Dome-shaped-macula é caracterizada pela protusão convexa da macula em direção a cavidade vítrea. É rara e associada a alta miopia. Uma das complicações é descolamento seroso da retina e alterações do EPR. OCT é essencial para o diagnóstico. A espirolactona oral é possibilidade terapêutica em casos leves.

## INTRODUÇÃO

Dome-shaped-macula é uma condição recentemente descrita, caracterizada por uma elevação cupuliforme da mácula em direção a cavidade vítrea e, por isso, é também conhecida por Maculopatia cupuliforme (4). Está geralmente associada a alta miopia e a presença de estafiloma posterior (2). Embora raro, pode ocorrer em olhos emétopes ou com miopia leve e diâmetro axial normal (6).

Várias hipóteses para a fisiopatologia já foram propostas, dentre elas, a resistência escleral a formação do estafilomas e alteração dos vetores de força da tração vítreo-macular (2).

O OCT spectral-domain é fundamental para o diagnóstico, sendo característico observar uma convexidade da área macular, em pelo menos um eixo (scan vertical ou horizontal) o que demonstra a importância da realização sistemática dos 2 scans para o diagnóstico (3).

Uma complicação associada a Dome-shaped-macula é o descolamento seroso de retina (3), para o qual não existe ainda, um tratamento eficaz, mas existem relatos de remissão espontânea e melhora com uso de espirolactona e injeção intra-vítrea de aflibercept em casos leve (6).

## OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de dome-shaped-macula em paciente com baixa miopia e diagnóstico prévio de serosa central crônica que veio com suspeita de esclerite posterior.

## RELATO DE CASO

Trata-se de uma mulher, 36 anos, acompanhada em outro serviço com baixa visual binocular de longa data. Segundo relatório, apresentava coriorretinopatia serosa central crônica em ambos os olhos e foi encaminhada para exclusão de esclerite posterior no olho direito, pois queixava-se de dor ocular intensa e piora da visão neste olho.

À admissão, a acuidade visual era de 20/40 no OD e 20/30 no OE e ao exame de fundo de olho, apresentava reflexo macular diminuído com alterações do EPR em ambos os olhos. Sem sinais inflamatórios no segmento anterior e posterior. O OCT mostrou a presença de Dome-shaped macula em ambos os olhos e no OD, cistos intra-retinianos (figura 1 A), pequenos DEPs e irregularidades do EPR (figura 1B), "schisis" temporal e vasos coroidianos dilatados (figura 1 C).

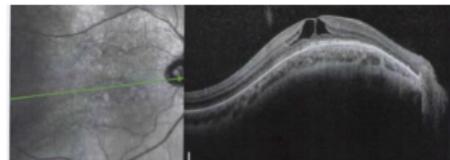


Figura 1 A

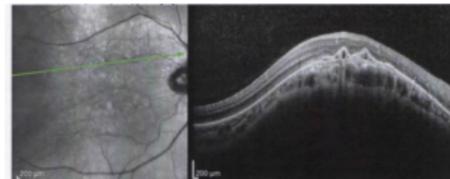


Figura 1 B

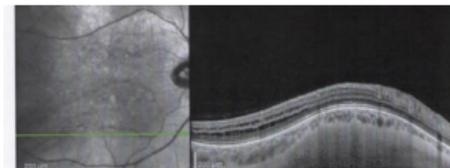


Figura 1 C

Camila Munayer Lara, Danuza de Oliveira Machado Azevedo, Pollyanna Costa Alves Jannuzzi,  
Laura Alves Valle, Roberta Pacheco dos Santos, Ângela Andrade Maestrini

## RELATO DE CASO

No OE as alterações eram mais tênues e altura da Dome-shaped-macula era visivelmente menor (figura 2 A), mas havia as mesmas alterações de EPR e vasos coroidianos dilatados (figura 2 B).

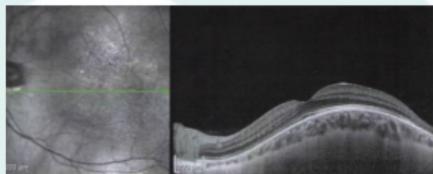


Figura 2 A

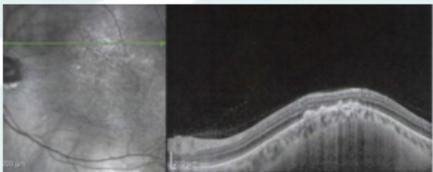


Figura 2 B

Na auto fluorescência, alterações do EPR em ambos os olhos semelhantes àquelas descritas na retinopatia serosa central crônica e a retinografia fluorescente mostrou hiperfluorescência por defeito em janela (figura 3).

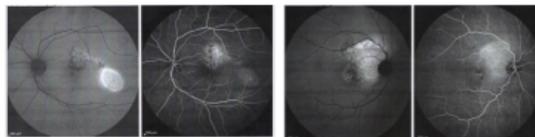


Figura 3

A ecografia descreveu espessamento localizado de coróide e calcificação. Sem sinais de esclerite posterior. A avaliação sistêmica foi negativa para doenças sistêmicas e infecciosas. A paciente foi encaminhada a Neurologia que constatou enxaqueca como causa da dor ocular e foi controlada com medicação. Concluiu-se que as alterações maculares eram associadas a Dome-shaped-macula.

Para o tratamento, iniciamos espironolactona 50mg/dia. A paciente evoluiu com melhora da visão (AV OD 20/25 e OE 20/25) e quadro ocular estável.

## DISCUSSÃO

Embora a Dome-shaped-macula tenha sido inicialmente descrita por Gaucher et al em 2008 (4) em pacientes alto miopes, alguns poucos casos foram relatados em pacientes com baixa miopia, como é o caso da paciente desse relato.

A principal complicação da Dome-shaped-macula é o acúmulo de fluido sub-retiniano ocorrendo em cerca de 28-66% dos casos, provavelmente em decorrência de uma disfunção do EPR (2,3). Em nenhum momento observamos a presença de líquido sub-retiniano na paciente, mas alterações nos exames de autofluorescência e retinografia fluorescente sugerem episódios prévios de acúmulo de fluido sub-retiniano no polo posterior o que pode justificar o diagnóstico de Coriorretinopatia serosa central realizado em outro serviço.

Na Dome-shaped-macula podemos observar a presença de paquiroróide (1,2). Apesar de não haver medidas da espessura coroidiana desta paciente é possível ver a dilatação dos vasos coroidianos na base da Dome-shaped e aumento da espessura coroidiana.

Avaliação com OCT é essencial, mas é fundamental a realização de mais de um scan radial para o diagnóstico (1,5), o que pode explicar a ausência de diagnóstico prévio da Dome-shaped-macula na paciente, além da doença ser rara e desconhecida para muitos oftalmologistas.

Até o momento, nenhum tratamento mostrou-se eficaz. Pode-se tentar a espironolactona oral, terapia fotodinâmica e/ou injeção intra-vítrea de anti-VEGF (4,6). Alguns relatos mostram melhora do quadro de descolamento seroso macular leve com algumas dessas terapias (6), mas somente ensaios clínicos poderão comprovar a eficácia desses tratamentos.

Optamos por tratar a paciente com espironolactona devido a presença de paquiroróide. Apesar da melhora visual, não podemos atribuir esse resultado ao uso do medicamento. Além disso, estudos mostram que a Dome-shaped-macula pode estabilizar com o passar do tempo (6).

## CONCLUSÃO

A Dome-shaped-macula é uma alteração morfológica pouco descrita e compreendida. Apresenta fisiopatologia obscura e nenhum tratamento mostrou-se totalmente eficaz. Apesar disso, é importante o conhecimento desta patologia como uma causa mais rara de descolamento seroso de retina e paquiroróide.

1. Marchesa A, Amigo A, Sacconi R, Querques L, Prasca F, Piaro L, Bandello F, Querques G. Spectrum of choroidal neovascularization associated with dome-shaped macula. *Br J Ophthalmol*. 2019 Aug;103(8):1146-1151. [doi: 10.1136/bjophthalmol-2018-032373](https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2018-032373).

2. Lorenz D, Arora L, Choudhry N, Milan E, Flores I, Rubio MJ, Cobos E, Garcia-Sun P, Filby A, Cennamo JM. DOME-SHAPED MACULA IN MYOPIA: 1-YEAR Twelve-Month Follow-up. *Retina*. 2017 Apr;37(4):680-686. PMID: 28232782.

3. Enns MH, Michaelides M, Keane PA, Rastorj M, Paques M, Moore AT, Yeoh J, Chan D, Egan CA, Patel PJ, Tufel A. The extended clinical phenotype of dome-shaped macula. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2014 Mar;52(3):499-508. Epub 2014 Jan 25. PMID: 24664468.

4. Gaucher D, Enghay A, Lecière-Collet A, Haouchine B, Puech M, Cohen SY, Massin P, Gaudric A. Dome-shaped macula in eyes with myopic posterior staphyloma. *Am J Ophthalmol*. 2008 May;145(5):909-14. doi: 10.1016/j.ajo.2008.01.012. Epub 2008 Mar 14. PMID: 18342827.

5. David Gaucher, Vincent Guislin, Pascale Mas sin, Ramon Tadayoni, Alain Gaudric. Morphologic characterization of dome-shaped macula in myopic eyes with serous macular detachment. *Am J Ophthalmol*. 2013;06:032

6. Napang Kerkovits et al. DOME-SHAPED MACULA WITH THICKENED CHOROID IN AN EMMETROPIC PATIENT. *Retin CaseS Brief Rep Fall 2015;6(4):307-10.*