

# CORPO ESTRANHO EM SEIO CAMERULAR - RELATO DE CASO

Autores: Bárbara Guimaraes Lisboa Lima, Liliane de Abreu Rosa de Alcantara, Karem Morgana Pereira Murta, Joao Pedro Dayrell Magalhaes Vieira, Ludmilla Dayle Rodrigues Lacerda, Paula Rabel Halfeld Mendonça

Hospital São Geraldo - Hospital das Clínicas UFMG



40º  
Congresso do  
Hospital São Geraldo  
Online

## OBJETIVO

Este relato tem por objetivo apresentar um caso de corpo estranho intracamerular dando ênfase na importância de um exame oftalmológico minucioso a despeito do relato do paciente que negava história de trauma ocular.

## RELATO DE CASO

LMMO, 21 anos, sexo masculino, procurou o pronto atendimento do Hospital São Geraldo com queixa de hiperemia ocular leve em olho esquerdo (OE) de início há 10 dias, sem queixas álgicas ou alteração da acuidade visual. Negava comorbidades, antecedentes oftalmológicos ou trauma ocular; história social: estudante e trabalhava ocasionalmente com esmerilhadeira. Ao exame oftalmológico: acuidade visual 20/20 em ambos olhos (AO). Pressão intraocular: olho direito (OD) 12mmhg, OE 19mmhg; Biomicroscopia anterior: OD olho calmo sem alterações;

OE Hiperemia conjuntival leve, córnea transparente, flúor negativo, diminuta área linear de opacidade corneal de aspecto cicatricial paracentral superior, câmara formada com reação de 1+/4+, depósito esbranquiçado laminar sugestivo de fibrina, cristalino transparente.

Fundoscopia AO sem alterações; Gonioscopia OE evidenciou presença de corpo estranho (CE) em seio camerular. Paciente foi submetido à abordagem cirúrgica para retirada do corpo estranho intracamerular (CEIC).



Figura 1 – Hiperemia conjuntival pericerática  
Depósito de fibrina depositado em câmara anterior

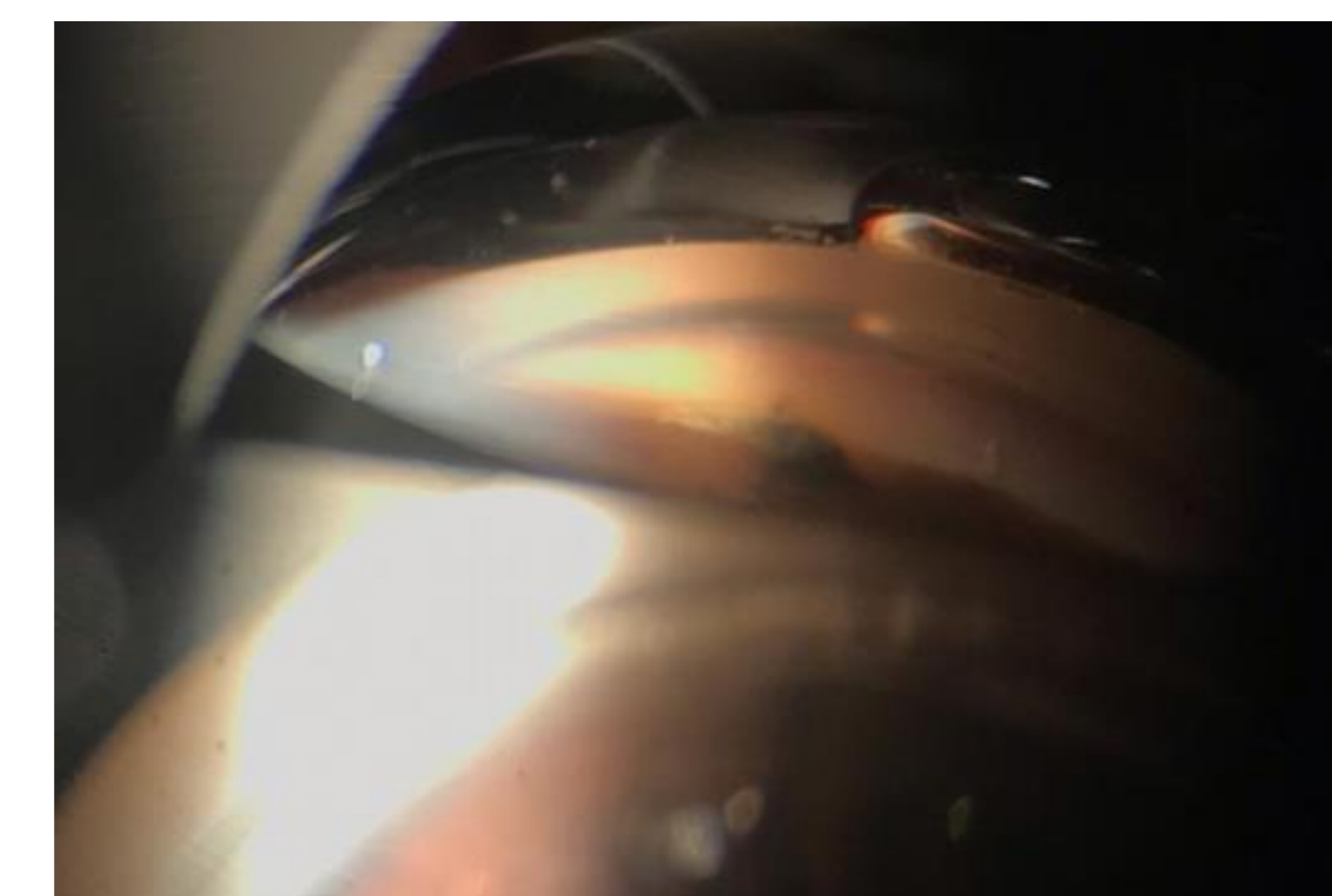


Figura 2 – Corpo estranho intracamerular

## CONCLUSÃO

Os traumas oculares, apesar dos poucos dados no Brasil, são bastante comuns, podendo apresentar gravidade e grande importância social e econômica. Em pesquisas realizadas referente aos tipos de traumas oculares, CE é o diagnóstico da maior parte dos casos, sendo a frequência de CEIC em 15%. Nos casos de CEIC de pequena dimensão ou de localização periférica o diagnóstico pode ser omitido e passar despercebido durante anos. Por isso a necessidade de divulgar e promover medidas preventivas nos ambientes ocupacionais e domésticos.

## Referências:

- Shmuel Graffi, Beatrice Tiosano, Ran Ben Cnaan, Jonathan Bahir, and Modi Naftali, "Foreign Body Embedded in Anterior Chamber Angle," Case Reports in Ophthalmological Medicine, vol. 2012, Article ID 631728, 3 pages, 2012.
- Current trends in the management of intraocular foreign bodies. Curr Opin Ophthalmol. 2008 May;19(3):225-33.
- Intraocular foreign bodies: A review. Loporchio D et al. "Surv Ophthalmol". 2016 Sep-Oct;61(5):582-96.
- Yang Liu, Shuang Wang, Ying Li, Qiaoyun Gong, Guanfang Su, and Jinsong Zhao, "Intraocular Foreign Bodies: Clinical Characteristics and Prognostic Factors Influencing Visual Outcome and Globe Survival in 373 Eyes," Journal of Ophthalmology, vol. 2019, Article ID 5208092, 7 pages, 2019.