

# Emergências oftalmológicas: uma abordagem para o clínico

Vitor Gomes Prado

Oftalmologista

# Caso Clínico

# ANAMNESE

- IDENTIFICAÇÃO - MMM, homem, 22 anos, melanodérmico, vaqueiro, solteiro, natural e procedente de Altos - PI.
- QP/HDMA - Paciente refere ter percebido abaulamento em pálpebra superior de OE hoje, um dia após ter participado de torneio para vaqueiros. Nega dor ou BAV.
- ANTECEDENTES - ndn.

# EXAME

- ACUIDADE VISUAL:
  - OD 20/20 e OE 20/20 sc
- ILUMINAÇÃO OBLÍQUA: vide fotos
- BIOMICROSCOPIA ANTERIOR:
  - OD: hiposfagma temporal, córnea transparente, câmara anterior ampla, íris trófica, pupila fotorreagente, cristalino transparente.
  - OE: vide fotos
- FUNDOSCOPIA
  - AO: Disco óptico róseo, bordos delimitados, escavação fisiológica, mácula com brilho fisiológico, vasos com trajetos e calibres fisiológicos, retina colada.
- TONOMETRIA BDG normal e simétrica entre os olhos.

# EXAME

- MOTILIDADE OCULAR EXTRÍNSECA



- REFLEXOS PUPILARES

OLHO/REFLEXO	DIRETO	CONSENSUAL
DIREITO	4+/4+	4+/4+
ESQUERDO	4+/4+	4+/4+

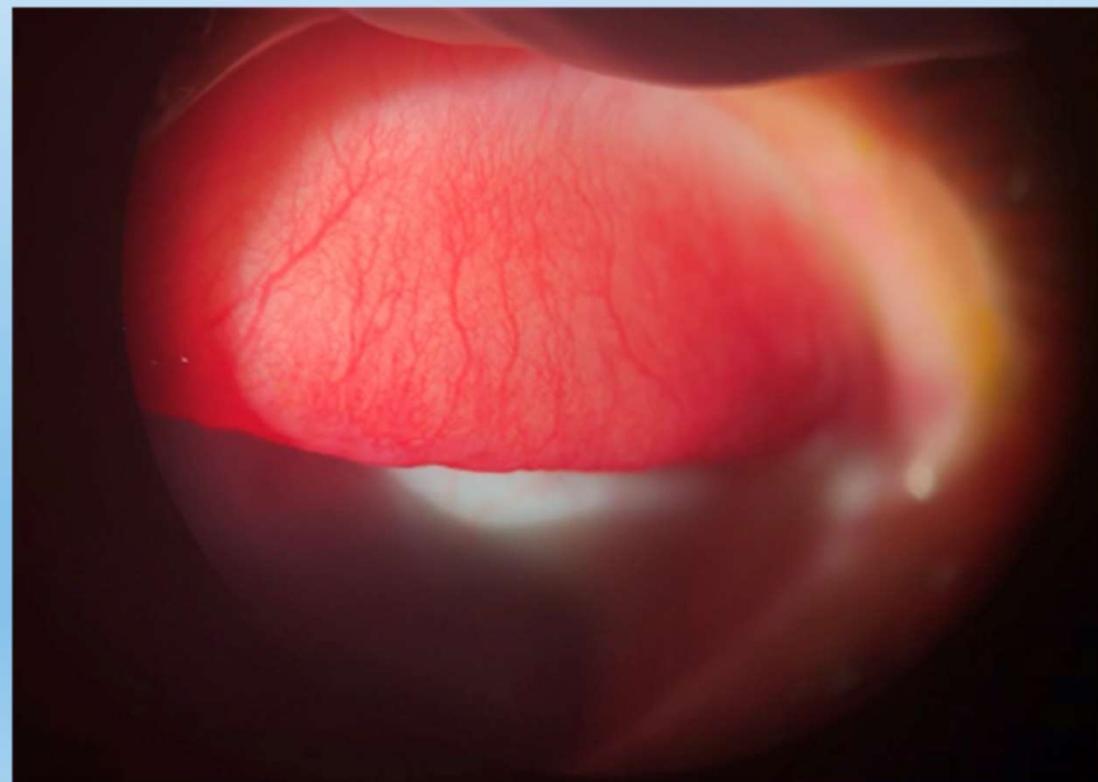
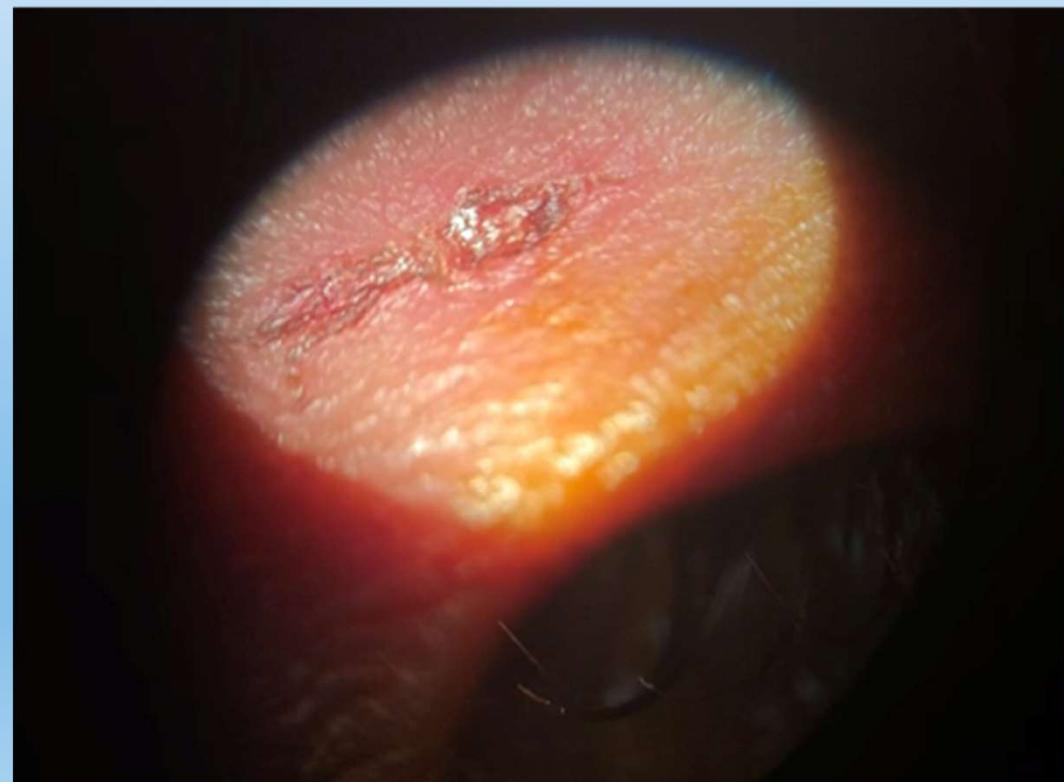
ILUMINAÇÃO  
OBLÍQUA



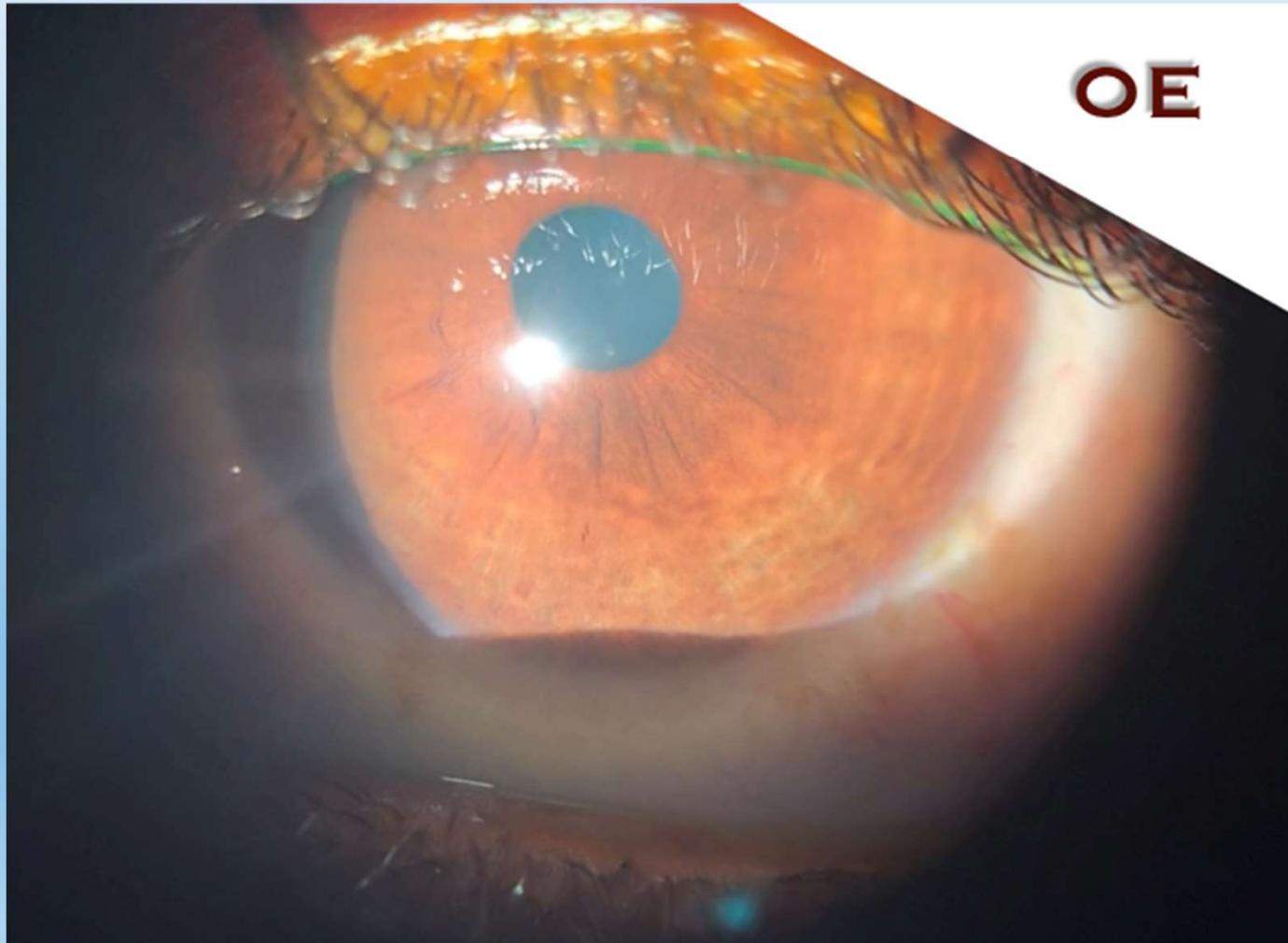
## ILUMINAÇÃO OBLÍQUA



# BIOMICROSCOPIA OE



# BIOMICROSCOPIA



# HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

- TRAUMA EM ÓRBITA ESQUERDA
- CORPO ESTRANHO EM PÁLPEBRA SUPERIOR DE OLHO ESQUERDO

# CONDUTA

- REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO
- ANTIMICROBIANO PROFILÁTICO
  - Cefalexina 500mg 6/6h por 7 dias
  - Cetoconazol 200mg 12/12h por 15 dias
  - Ciprofloxacino/Dexametasona pomada oftálmica de 6/6h por 7 dias
- PROFILAXIA ANTI-TETÂNICA
- ORIENTAÇÕES E ACOMPANHAMENTO REGULAR



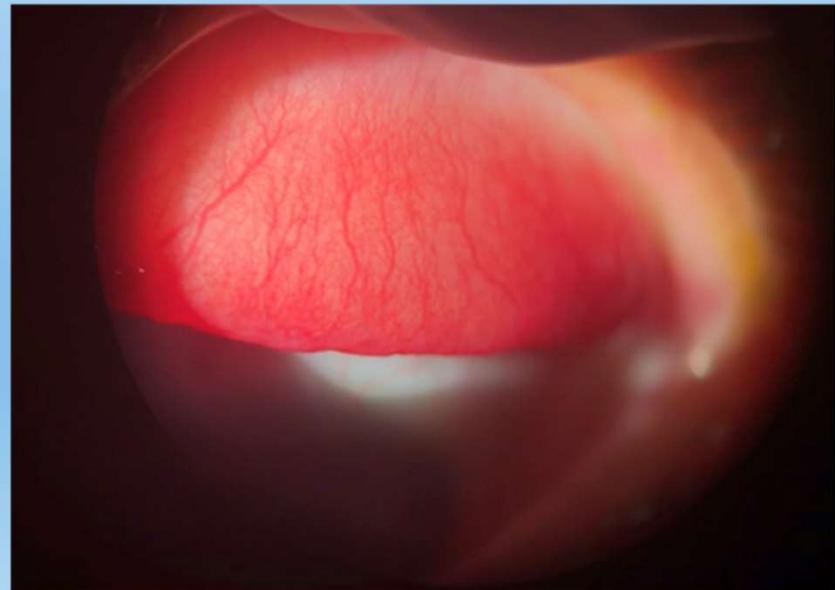


ILUMINAÇÃO  
OBLÍQUA





APÓS REMOÇÃO  
POUCOS MINUTOS  
DEPOIS....  
SEM INTECORRÊNCIAS  
20/20 SC



# Emergências oftalmológicas: uma abordagem para o clínico

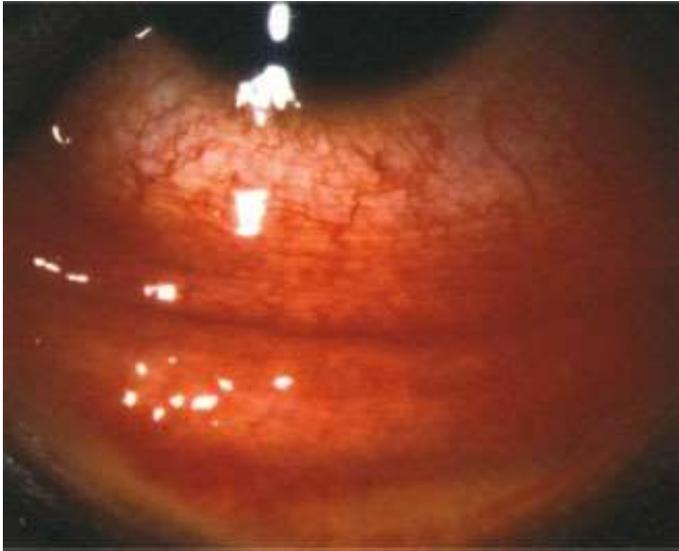
Não - Traumáticas

# OLHO VERMELHO

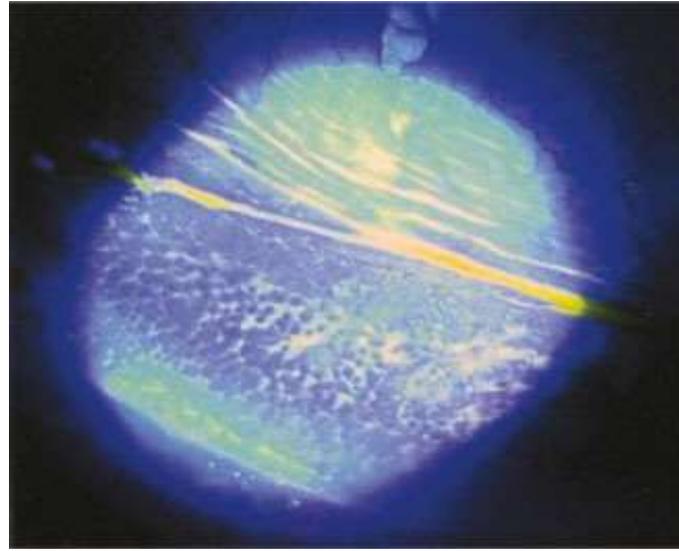
- CONJUNTIVITE
- EPISCLERITE
- ESCLERITE
- UVEITE
- CERATITE
- GLAUCOMA AGUDO
- PTERÍGIO E PINGUÍCULA



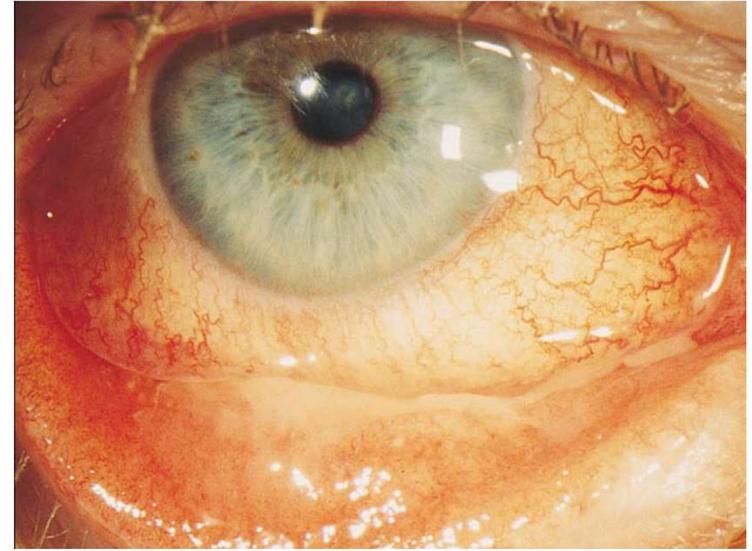
# Conjuntivites - Virais



Hiperemia



Folículos



Membranas

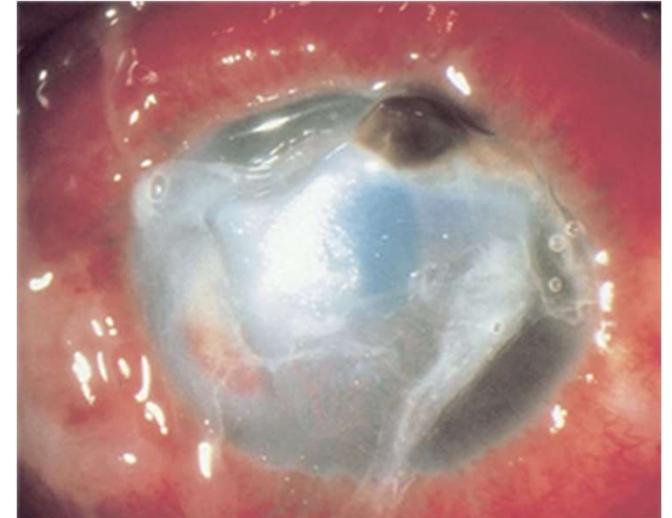
# Conjuntivites - Bacterianas



Clamídia - Neonatal



Gonocócica – muita secreção

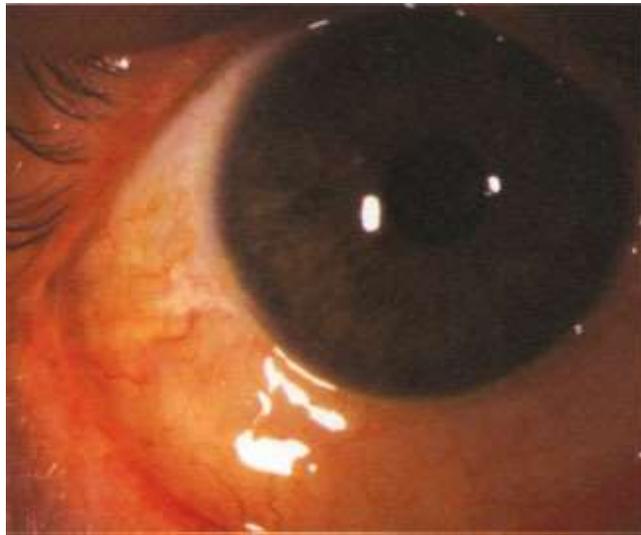


Gonocócica – acomete córnea

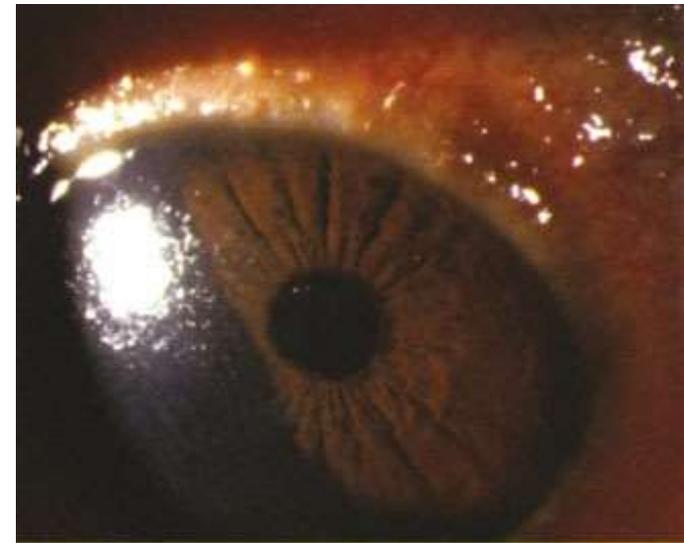
# Conjuntivites – Alérgicas



Papilas



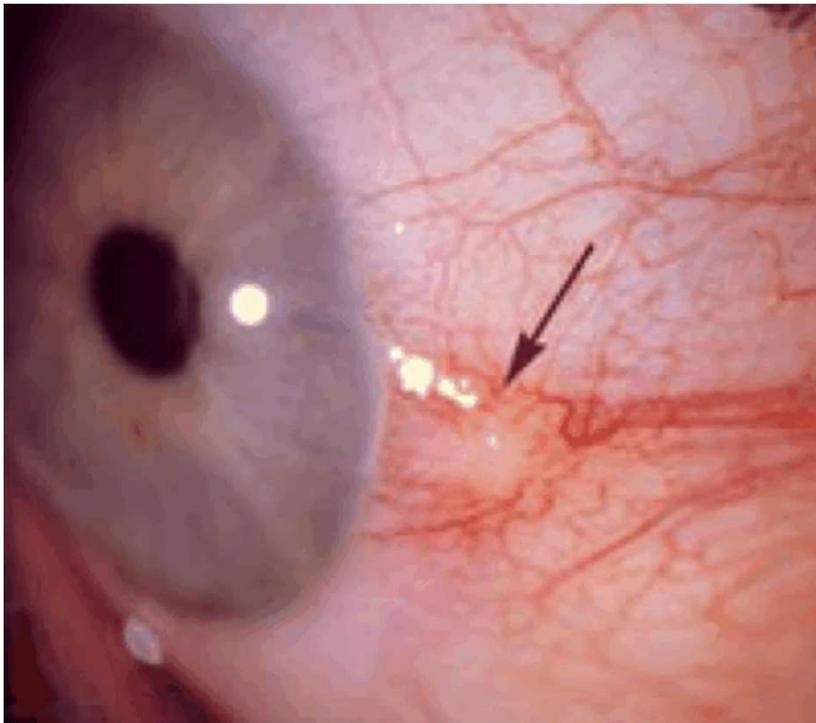
Quemose



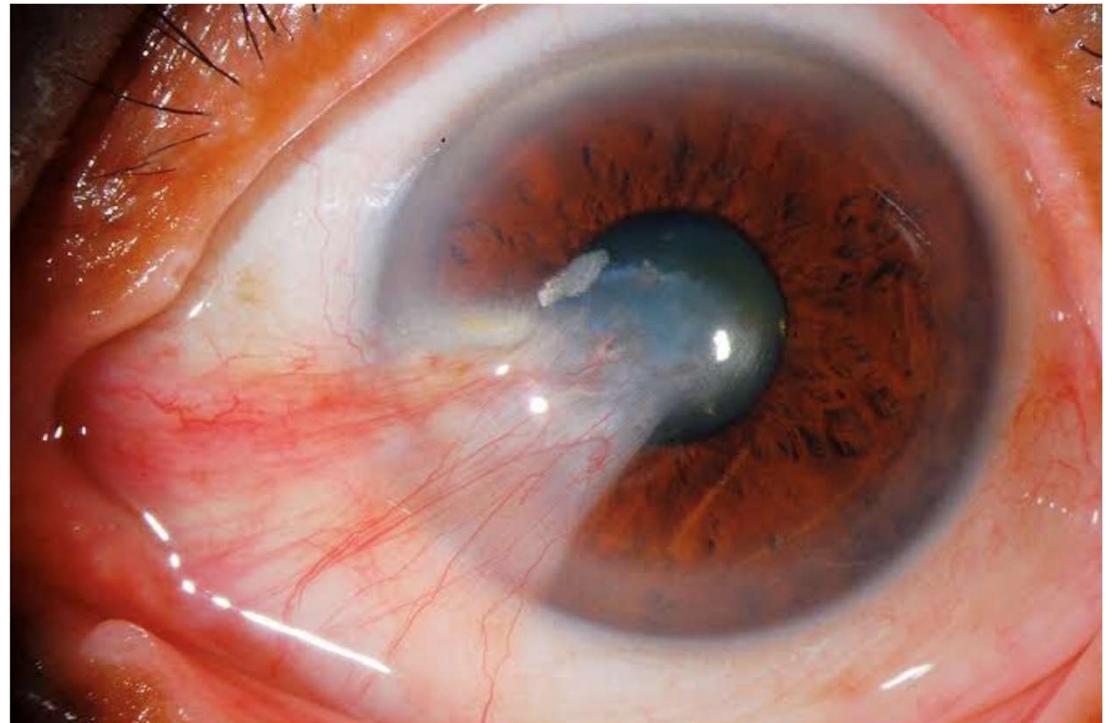
Trantas

# Pinguécula e Pterígio

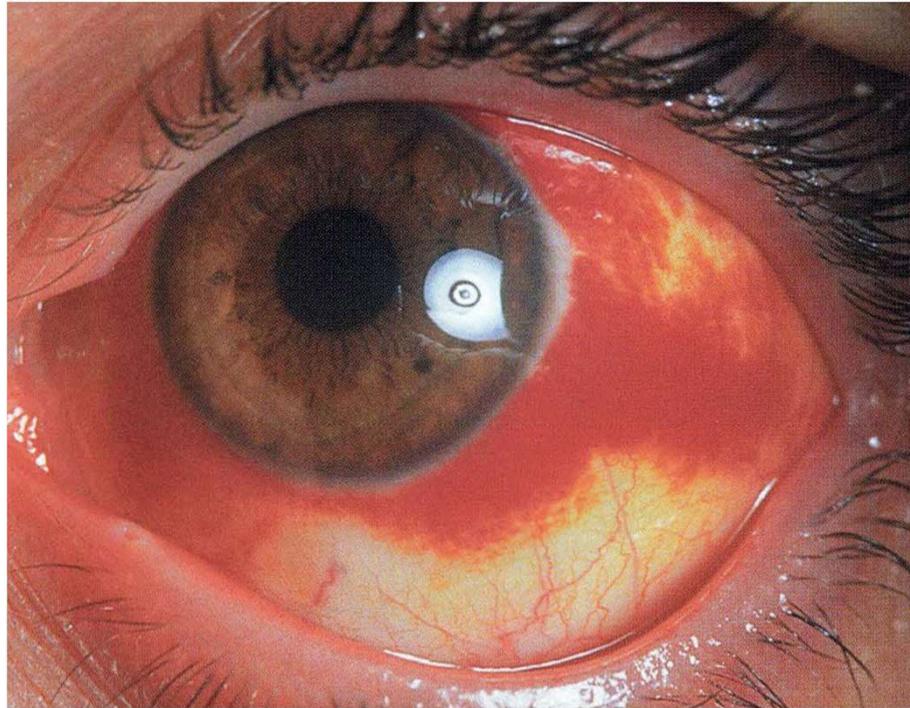
- Pinguécula



- Pterígio



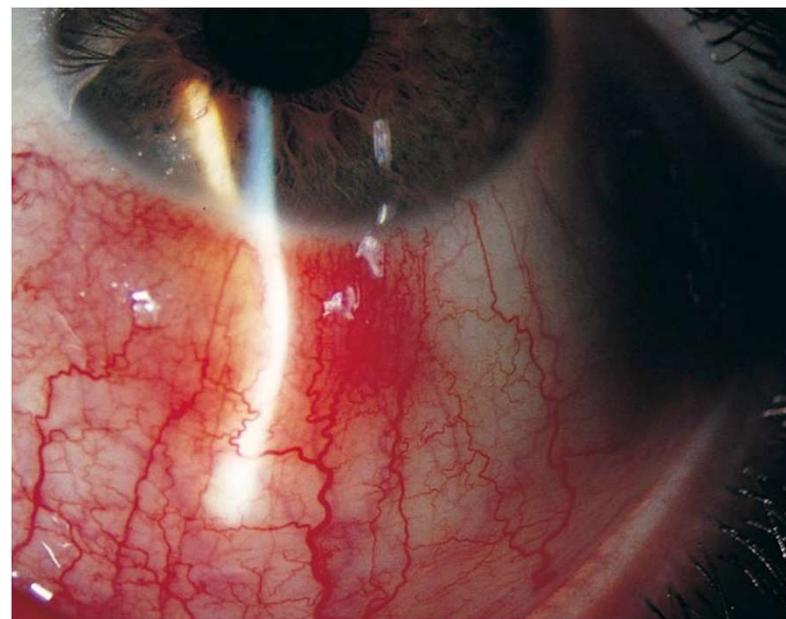
# Hemorragia Subconjuntival



# Episclerite e Esclerite



Episclerite Nodular - idiopática

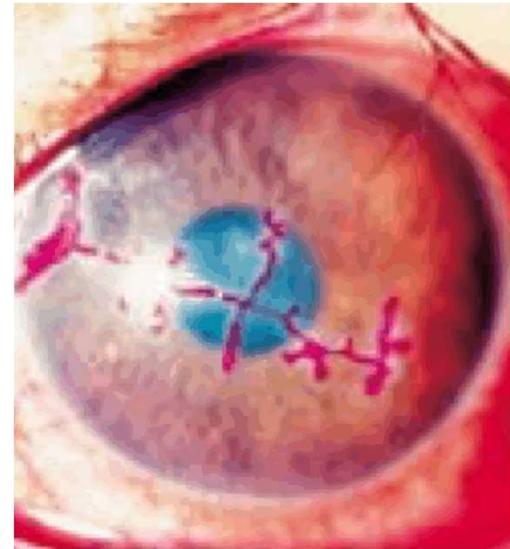


Esclerite Nodular - Crohn

# Ceratitis



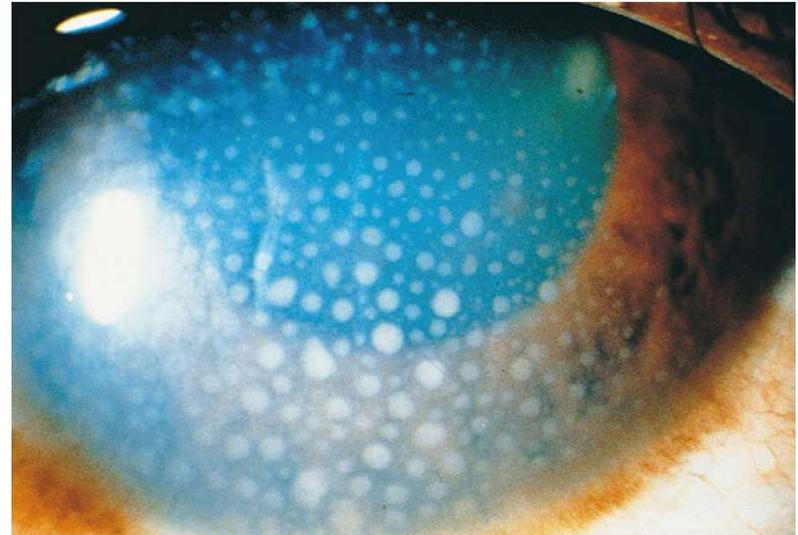
Ceratitis Bacteriana – Úlcera



Ceratitis Viral

# Uveíte

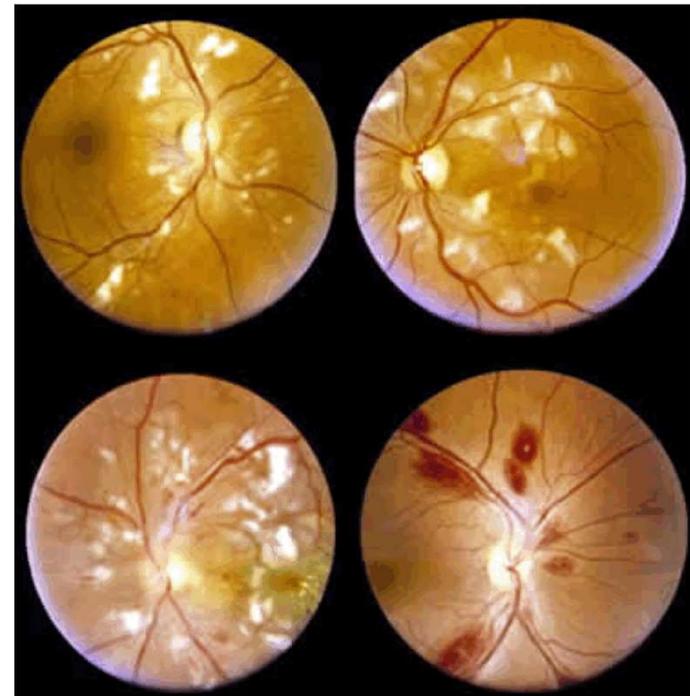
- Anteriores
  - Inflamação idiopática de íris e corpo ciliar
  - Maior parte idiopáticas
  - Tratamento – corticoide tópico, midriático, hipotensores oculares



# Uveítes

## Posteriores

- Inflamação da coroide
- Toxoplasmose - mais comum no Brasil
- HIV, TB, LUES, CMV, Sarcoidose, Behçet;
- Investigação clínica/sistêmica, auxílio de reumatologista e/ou infectologista;
- Tratar a causa básica.



# Hordéolo

- “Terçol”, “Três Sóis”, “Negar algo à grávida”:
  - Inflamação das glândulas pálpebras (ex.: glândulas de Meibomius)



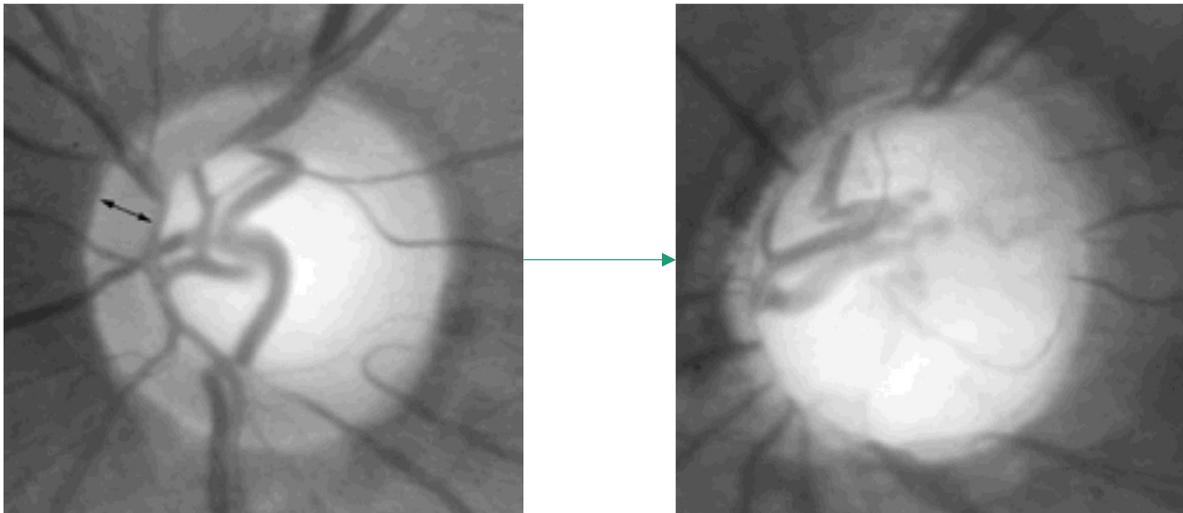
Hordéolos



Calázio

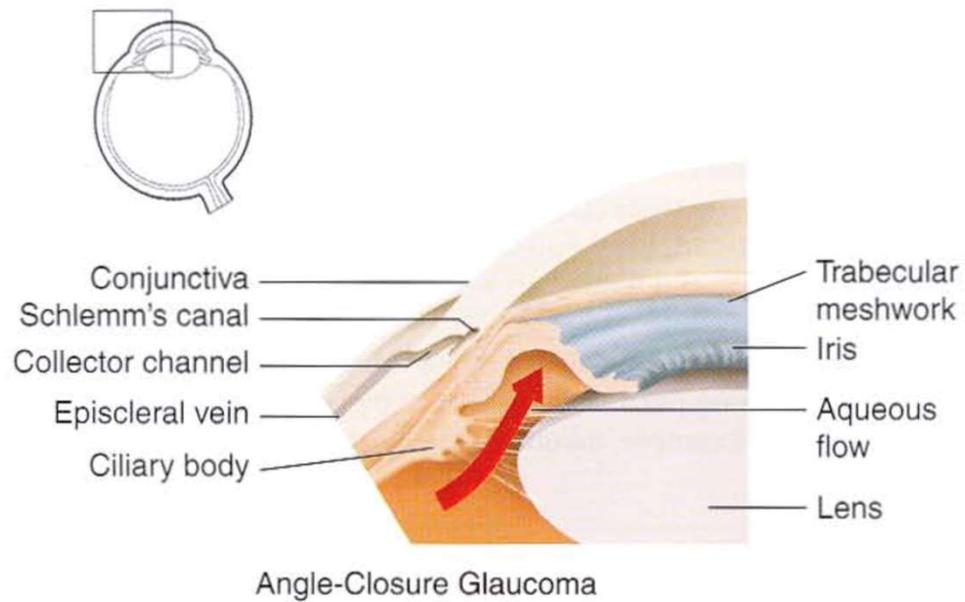
# GLAUCOMA

- Neuropatia óptica;
- Comprometimento visual

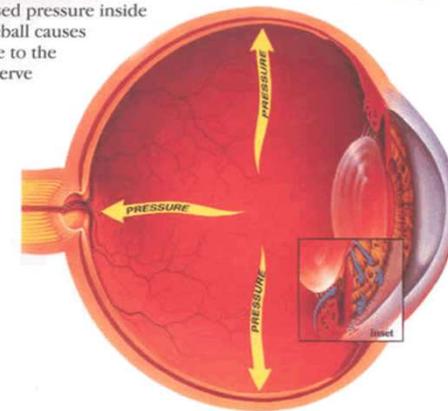


# Glaucoma Agudo

- Doloroso!!
- Náuseas e vômitos
- Comprometimento do estado geral



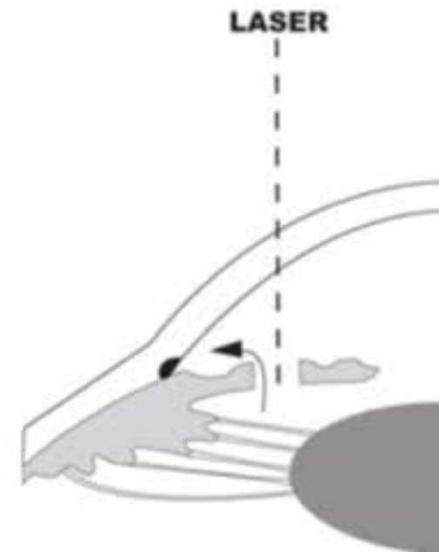
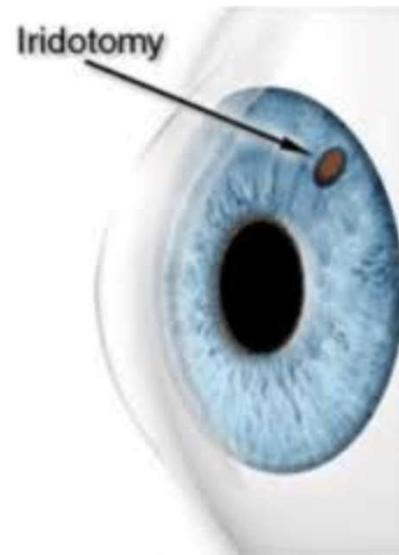
Increased pressure inside the eyeball causes damage to the optic nerve



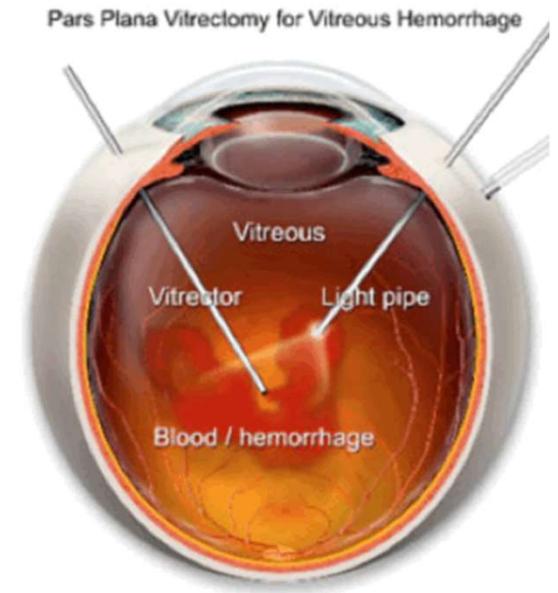
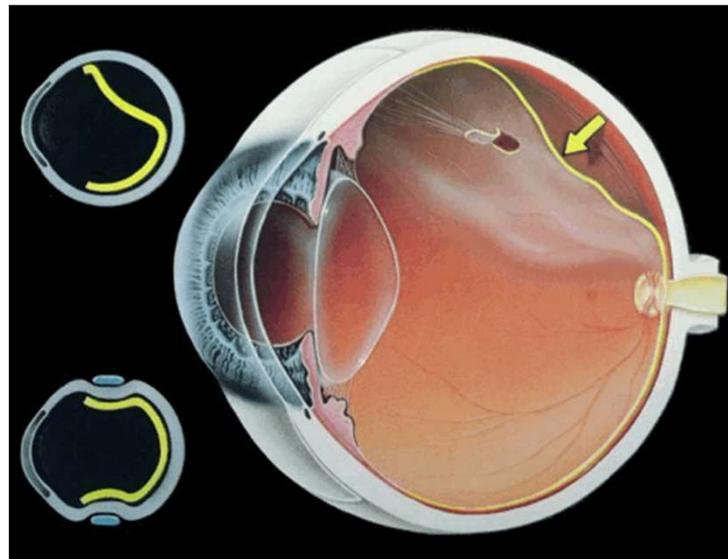
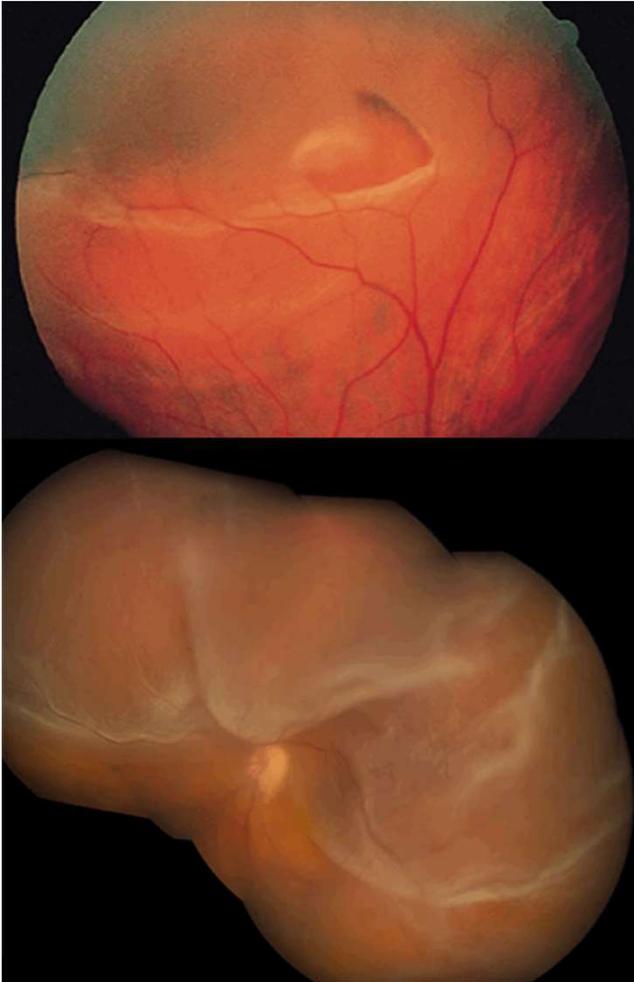
# Glaucoma

- **Tratamento:**

- Colírios
- LASER
  - Trabeculoplastia
  - Iridodomia
  - Iridoplastia
- Cirurgias
  - Trabeculectomia
  - Tubo
  - Ciclofotocoagulação



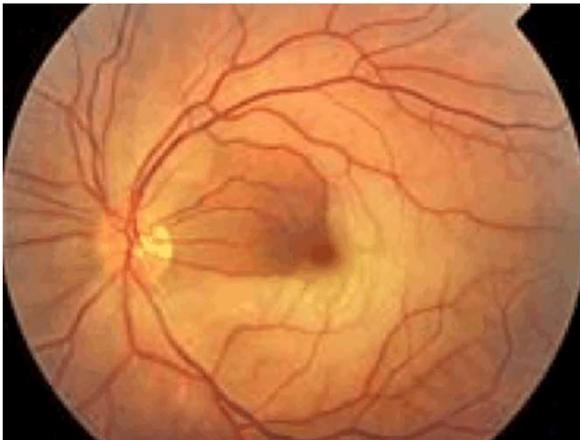
# Descolamento de Retina



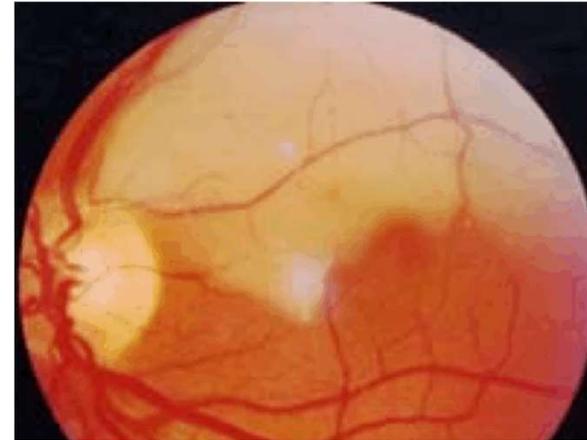
# Oclusões Vasculares



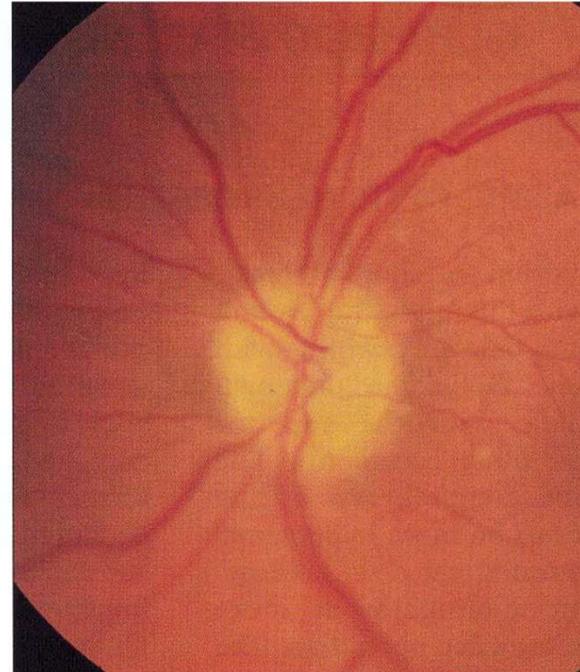
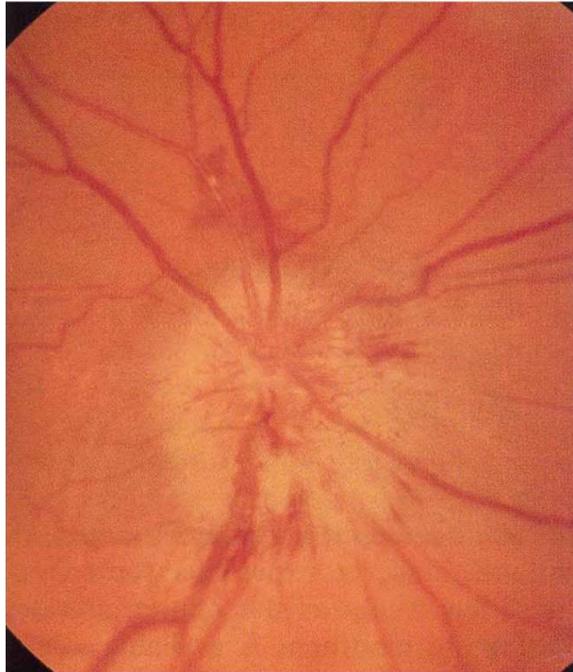
Venosas



Arteriais



# Neuropatias

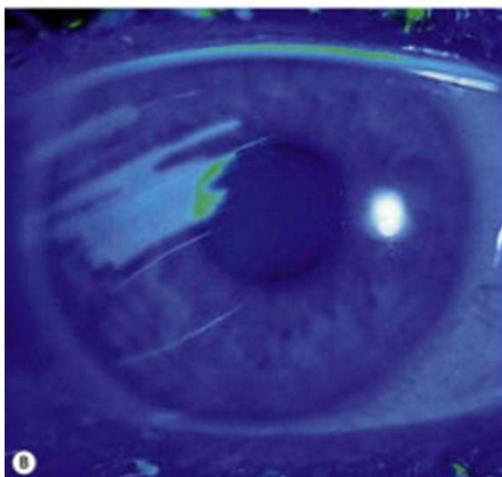


- Neuropatia óptica isquêmica anterior – não arterítica
- 30% bilateral

# Emergências oftalmológicas: uma abordagem para o clínico

Traumáticas

# Trauma ocular fechado - córnea



- A – corpo estranho tarsal
- B – abrasões coradas com fluoresceína
- C – corpo estranho corneano superficial

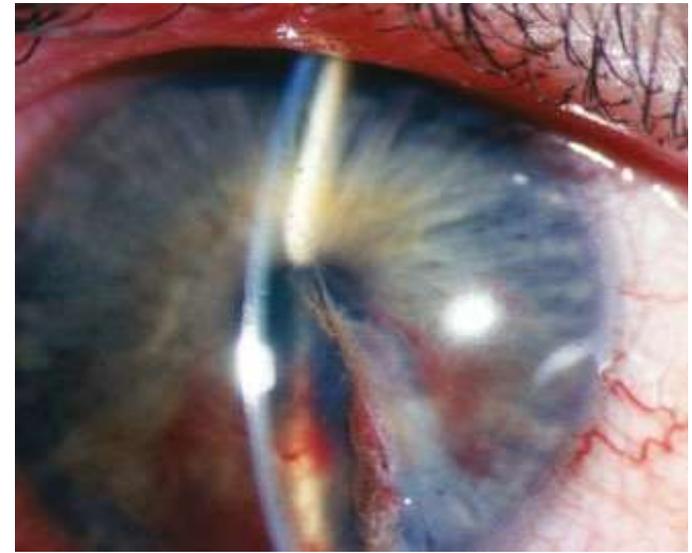
# Outros tipos de Trauma



Laceração Palpebral

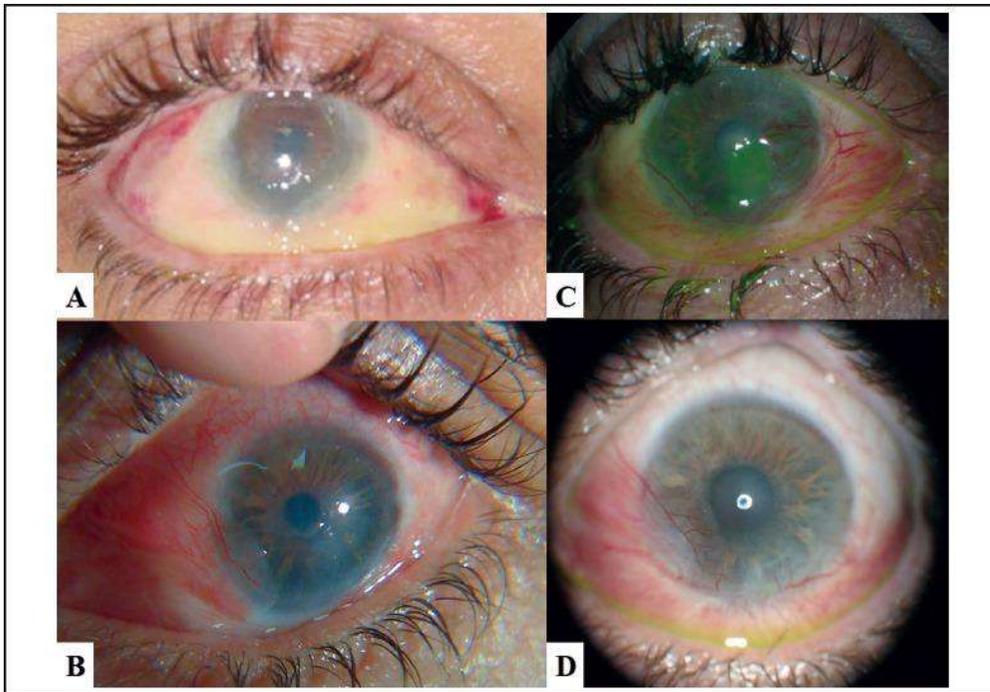


Corpo estranho orbitário



Laceração Corneana

# Queimadura Química



<https://emedicine.medscape.com/article/798696-overview#a2>

Lavar abundantemente com soro fisiológico! Evitar ocluir o olho!

OBRIGADO!



- Yanoff and Duker
- Wills Eye Hospital