ANESTESIA CONGÊNITA DE CÓRNEA: RELATO DE CASO E DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E MANEJO EM IDADE PEDIÁTRICA.

Magno MAM[1], Tiso SVA[1], Negrão LAM[2].

[1]Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade do Estado de Minas Gerais;
[2]Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais e Médica Oftalmologista da Santa Casa de Misericórdia de Passos

matheus.2149275@discente.uemg.br

Introdução: A anestesia congênita de córnea (ACC) é uma condição neurossensorial rara, caracterizada pela ausência parcial ou total da sensibilidade corneal desde o nascimento. Resulta, geralmente, de alterações congênitas no desenvolvimento do nervo trigêmeo. A deficiência sensorial compromete reflexos de proteção ocular, como o piscar e a lacrimação, predispondo a ceratites crônicas, ulcerações e perfurações. O diagnóstico precoce é desafiador, especialmente na infância, devido à inespecificidade dos sintomas e à aparência tranquila mesmo diante de lesões corneanas significativas. Descrição do Caso: Paciente pediátrico masculino, acompanhado desde 1 ano e 7 meses por episódios recorrentes de hiperemia e secreção em olho esquerdo (OE), com estrabismo associado. Apresentava ceratite punctata difusa e hiperemia conjuntival, com piora progressiva ao longo do tempo. Aos 2 anos e 8 meses, apresentava ceratite confluente central, epitelióptica conjuntival temporal, nublécula central e acuidade visual de 20/150 em OE. O Teste de Schirmer sem anestesia mostrou produção reduzida em OE (10 mm). A sensibilidade corneal testada com cotonete evidenciou grau 4+ de hipossensibilidade. A tomografia revelou assimetria das glândulas lacrimais. Foi iniciado tratamento com lubrificantes, corticoide tópico e imunossupressor (Tacrolimus), com estabilização parcial da inflamação. Discussão: O quadro clínico foi compatível com ACC isolada. A ausência de dor mesmo frente a lesões corneanas, aliada à hipossensibilidade e à hipolacria, foi determinante para o diagnóstico. O Teste de Schirmer e a avaliação da sensibilidade corneal são fundamentais nesse contexto. O tratamento visa proteger a superfície ocular, prevenir úlceras e promover estabilidade clínica. Conclusão: O caso destaca os desafios no diagnóstico da ACC e reforça a importância da suspeição clínica diante de ceratites refratárias e indolores em crianças. A identificação precoce da doença e o manejo adequado são cruciais para preservar a função visual e prevenir complicações permanentes.

Palavras-chaves: Anestesia congênita de córnea; Ceratite neurotrófica; Hipossensibilidade corneal; Oftalmologia pediátrica; Trigêmeo oftálmico.

Referências bibliográficas

1. Lana FP, Oliveira RCS, Vieira ACC, Araújo MEXS. Anestesia congênita de córnea: relatos de casos. Arq Bras Oftalmol. 2012;75(3):215–7. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0004-2749.20120036. Acesso em: 28 abr. 2025.

2. Jayarajan AP, Sharma A, Sharma R, Nirankari VS, Narayana S, Christy JS. Congenital corneal anesthesia: A case series. Indian J Ophthalmol. 2022;70(7):2588–91. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_3001_21. Acesso em: 28 abr. 2025.

3. Ramaesh K, Stokes J, Henry E, Dutton GN, Dhillon B. Congenital corneal anesthesia. Surv Ophthalmol. 2007;52(1):50–60.

4. Kaur M, Nair S, Titiyal JS. Commentary: Congenital corneal anesthesia. Indian J Ophthalmol. 2021;69(1):266–7.

5. Mathen MM, Vishnu S, Prajna NV, Vijayalakshmi P, Srinivasan M. Congenital corneal anesthesia: A series of four case reports. Cornea. 2001;20(2):194–6.

6. Rosenberg ML. Congenital trigeminal anaesthesia. A review and classification. Brain. 1984;107(4):1073–82.

7. Elhennawy K, Reda S, Finke C, Graul-Neumann L, Jost-Brinkmann PG, Bartzela T. Oral manifestations, dental management, and a rare homozygous mutation of the PRDM12 gene in a boy with hereditary sensory and autonomic neuropathy type VIII: A case report and review of the literature. J Med Case Rep. 2017;11(1):233.

8. Versura P, Giannaccare G, Pellegrini M, Sebastiani S, Campos EC. Neurotrophic keratitis: Current challenges and future prospects. Eye Brain. 2018;10:37–45.

9. Gopal M, Ramappa M, Mohamed A, Dhakal R, Chaurasia S. Quantitative corneal neural imaging using in vivo confocal microscopy in cases of congenital corneal anesthesia: A prospective analysis and clinical correlation. Indian J Ophthalmol. 2021;69(2):262–6.

10. Ramappa M, Chaurasia S, Chakrabarti S, Kaur I. Congenital corneal anesthesia. J AAPOS. 2014;18(5):427–32.