

RELATOS DE CASO - OFTALMOLOGIA

CERATITE HERPÉTICA RECORRENTE

Bárbara Vilani Bezerra Bonfim (barbara.bonfim_@hotmail.com)

Adriana Kercia Santos Soares (adrianakercia2001@yahoo.com.br)

Camila Marchet (camimarchet@gmail.com)

Caio Guilherme Moura Marques (caioguilhermemm@gmail.com)

Autores: Soares, A.K.S; Marques, C.G.M; Ragnini, C.M; Bonfim, B.V.B

Introdução: A ceratite herpética é causa frequente e importante de ceratite infecciosa, causa de

cegueira corneana evitável. Há episódios recorrentes que podem gerar opacificação da córnea,

cicatrices, perda visual e, em casos graves, demandar transplante. O caso aborda a evolução de

ceratite herpética recorrente, diagnóstico sorológico e acompanhamento conjunto na oftalmologia e

infetologia. Relato do Caso: Paciente feminina, 42 anos, natural de Itapipoca, portadora de

hipotireoidismo há 22 anos (em uso de levotiroxina) e hipertensão arterial sistêmica há 5 anos (em

uso de losartana), atendida em fevereiro/2025 com queixa de dor, ardência e visão embaçada em

olho direito (OD) há cinco dias. Ao exame, apresentava ceratite central estrelada, sugestiva de

infecção herpética. Iniciou lubrificação ocular com melhora parcial. Após sete dias, apresentou

lesão central discreta, mantendo evolução favorável. Contudo, em março, relatou persistência de

desconforto e sensibilidade ocular, apesar do fechamento da lesão. Diante do quadro, foi solicitado

exame sorológico para herpes simples, que positivou IgG (146,58) e IgM (1,27). A paciente

manteve sintomas de olho seco e crises recorrentes, sendo instituído tratamento com VI Ofta e L-

Caps, e encaminhamento para avaliação na infectologia, sendo atendida em abril/2025, com

episódios recorrentes há cerca de um ano, com frequência de até dois episódios por mês,

caracterizados por prurido, edema periorbitário, ardência, fotossensibilidade, dor ocular e redução

da acuidade visual. Referia melhora parcial com compressas frias, uso de Vigamox e Aciclovir em

ciclos anteriores. Foi então instituído Aciclovir oral (200 mg em altas doses por sete dias, seguido

de 400 mg 12/12h por três meses), associado a colírios lubrificantes. Exames complementares

afastaram HIV, sífilis e toxoplasmose, mas evidenciaram sorologia IgG positiva para

citomegalovírus, sem sinais de atividade aguda. No acompanhamento subsequente, em maio de

2025, a paciente retornou com xeroftalmia, corpo estranho e irritação ocular direita, mantendo

crises mesmo com uso contínuo de Aciclovir e colírios. Foi solicitado PCR para citomegalovírus e

mantida em acompanhamento conjunto entre infectologia e oftalmologia. Discussão: A relevância

do caso dá-se pela recorrência da ceratite herpética, inicialmente confundida com quadro alérgico

ocular. A evolução clínica foi marcada por múltiplos episódios documentados em prontuários

oftalmológicos e sorologia positiva, confirmando o diagnóstico. A associação com olho seco

persistente agravou os sintomas e dificultou o manejo. O uso prolongado de antivirais sistêmicos,

colírios lubrificantes e seguimento multiprofissional foi necessário para controle da doença e

prevenção de complicações visuais permanentes. Conclusão: A ceratite herpética recorrente é uma

condição de difícil manejo clínico, que exige alta suspeição diagnóstica, documentação adequada da

evolução e tratamento precoce. O presente caso reforça a importância do seguimento conjunto entre

infectologia e oftalmologia para reduzir complicações e preservar a visão em pacientes com formas

recorrentes da doença. Referências bibliográficas: HOLLAND, Edward J. Herpes simplex

keratitis. In: UPTODate. Waltham: Wolters Kluwer, [s.d.]. Disponível em: <https://www.uptodate.com>. Acesso em: 15 ago. 2025. SUGAR, Jonathan. Herpes simplex virus keratitis:

Treatment and prognosis. In: UPTODate. Waltham: Wolters Kluwer, 2025. Disponível em: <https://>

www.uptodate.com. Acesso em: 15 ago. 2025.

Palavras-chave: ceratite herpética; recorrente; cegueira; oftalmologia; infectologia.