

## RELATOS DE CASO - OFTALMOLOGIA

### **SÍFILIS OCULAR COM UVEÍTE POSTERIOR E ACHADO PLACÓIDE AO OCT: RELATO DE CASO.**

*Pádua Maia Araújo (paduamaiaaraujo@gmail.com)*

*Bruno Da Rocha Alves Lira (brunorlira2013@gmail.com)*

*Giovanna Medeiros Mota (giovanna.mmota@alu.ufc.br)*

*Emmily Duarte Nascimento Dos Santos (emmilyduarte@alu.ufc.br)*

Objetivo: Relatar caso de uma paciente jovem com baixa acuidade visual progressiva bilateral, apresentando alterações retinianas compatíveis com uveíte posterior sífilítica.

Relato do Caso: Paciente de 27 anos, sexo feminino, internada para tratamento de sífilis, foi encaminhada para avaliação devido baixa acuidade visual progressiva em ambos os olhos (AO) e perda de campo visual periférico. Referiu sintomas iniciados há 4 anos, período no qual realizou tratamento com quatro doses de penicilina benzatina devido diagnóstico de sífilis, porém referiu piora recente dos sintomas. Apresentava sorologia recente com VDRL 1/2 e punção lombar negativa, em uso de penicilina cristalina para neurosífilis presumida. Ao exame, acuidade visual 20/30 e pressão intraocular com Tonômetro de Goldmann de 9 mmHg em AO. Na biomicroscopia, evidenciada catarata subcapsular posterior e celularidade vítrea em AO. No fundo de olho, ambos os olhos apresentavam disco róseo, bem delimitado, escavação

fisiológica, mácula com coloração levemente mais pálida circundando a fóvea, periferia retiniana de aspecto mosqueado, afinamento e embainhamento arteriolar, com depósitos pigmentares semelhantes a espículas ósseas acompanhado trajeto vascular periférico, predominando em retina nasal. No exame de autofluorescência, evidenciado anel hiperautofluorescente circundando a fóvea com áreas hipoautofluorescentes puntiformes em retina periférica. Paciente foi orientada sobre manter tratamento de neurosífilis e retornar para acompanhamento, porém ainda não compareceu em consulta de retorno.

Conclusão: O caso apresentado evidencia a importância de considerar a sífilis como diagnóstico diferencial em todos os casos de baixa acuidade visual, tendo em vista a prevalência da doença e seu amplo espectro de manifestação. Apesar do início do tratamento, a ausência de adesão ao seguimento dificulta a avaliação da resposta terapêutica e evolução das lesões oculares, implicando em possível piora do prognóstico visual.

Palavras-chave: sífilis ocular; uveíte posterior; tomografia de coerência óptica (oct); lesão placóide retiniana.