

**TÍTULO DO TRABALHO**

TRATAMENTO DE HIPOTONIA OCULAR COM INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE VISCOELÁSTICO EM PACIENTE COM SEQUELAS DE PANUVEÍTE.

Autores:

Morgana Gabriela Raymundi (HCl, Itajubá, MG), Patrícia Silvestre Lopes (HCl, Itajubá, MG), Rafael Reis Pereira (HCl, Itajubá, MG), Bruno Marques (HCl, Itajubá, MG), Larissa Mayara Galhardo Maximo (HCl, Itajubá, MG).

Introdução e Justificativa: A hipotonia ocular crônica representa desafio terapêutico significativo na oftalmologia, devido ao potencial de comprometimento visual grave e irreversível. Embora a definição clássica baseie-se em critérios pressóricos (PIO <6,5 mmHg), a ausência de consenso quanto ao limite exato reforça a importância de considerar também as alterações anatômicas decorrentes da hipotonia sustentada. A hipotonia estrutural emerge como entidade distinta, definida pela associação entre PIO reduzida (<6 mmHg por ≥3 meses) e dano tecidual efetivo, incluindo descolamento de retina, maculopatia hipotônica, edema do disco óptico, falência endotelial corneana e perda visual permanente. (1,3,5)

A relação entre processos inflamatórios e hipotonia é bem estabelecida, com pacientes portadores de panuveíte apresentando maior prevalência dessa condição. (2) Apesar dos riscos, a hipotonia pode apresentar recuperação após diferentes modalidades terapêuticas, incluindo corticosteroides, ibopamina, gás intraocular, óleo de silicone e materiais viscoelásticos. (4)

Diante do potencial de progressão das alterações, o diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais. O uso de viscoelásticos intraoculares constitui abordagem promissora para restaurar temporariamente volume e pressão intraocular, estabilizando a câmara anterior. (3) Contudo, existem poucos relatos de uso de combinação de hialuronato de sódio e HPMC em olhos hipotônicos com panuveíte por granulomatose com poliangite (GPA), justificando estudos que avaliem sistematicamente os desfechos clínicos e anatômicos associados a essa modalidade terapêutica.

Objetivo: O objetivo deste estudo é determinar o desfecho anatômico e funcional da injeção intraocular de viscoelástico (hialuronato de sódio e HPMC) em paciente com hipotonia ocular crônica secundária a panuveíte/GPA.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e prospectivo, do tipo relato de caso realizado com um único paciente atendido no setor de oftalmologia do Hospital de Clínicas de Itajubá, submetido ao tratamento injeção intravítrea de viscoelástico conforme indicação clínica. Foram utilizados



0,85ml de Hialuronato de sódio 30mg/ml juntamente com 0,5 ml de Hidroxipropilmetilcelulose 20mg/ml (HPMC) aplicados majoritariamente em câmara posterior, mas também em câmara anterior.

Resultados: Paciente feminina, 60 anos, com uveíte bilateral há 15 anos (etiologia indefinida), acompanhada no setor de Retina do HCl desde setembro/2025. Apresentava phthisis bulbi em OD e histórico de vitrectomia pars plana com implante secundário de LIO em OE. Ao exame inicial: acuidade visual de movimento de mãos (OD) e 20/300 (OE); PIO de 14 mmHg (OD) e 13 mmHg (OE); reação de câmara anterior 4+/4+ com vitreíte em OE.

Iniciou-se investigação etiológica concomitante ao acompanhamento reumatológico. TC de tórax (dezembro/2025) revelou granulomas calcificados bilaterais, nódulos inespecíficos dispersos e opacidade indeterminada no lobo médio. Associado ao C-ANCA 1:80, os achados sugeriram diagnóstico provável de granulomatose com poliangiíte (GPA).

Entre março e julho/2026, a paciente evoluiu com hipotonia ocular recorrente (PIO < 6 mmHg em 3 de 5 consultas). Em junho/2026, devido ao risco de progressão e à condição de visão monocular, realizou aplicação intravítrea de triancinolona em OE, sem resposta. Em julho/2026, nova intervenção com viscoelástico intravítreo resultou em elevação sustentada da PIO para 13 mmHg nas duas consultas subsequentes. Embora não tenha havido ganho de linhas na tabela de Snellen, a paciente relatou melhora subjetiva da acuidade visual.

Conclusão ou Considerações Gerais: A hipotonia estrutural crônica ameaça a visão e tem opções terapêuticas limitadas. Apesar do relato único, viscoelásticos intraoculares em panuveíte/GPA mostraram-se factíveis para reestruturação ocular temporária e preservação de potencial visual, alinhando-se a relatos prévios de hialuronato/HPMC e sugerindo utilidade quando opções convencionais falham.

Palavras-chave: hipotonia estrutural crônica; panuveíte; viscoelástico intraocular.

Referências Bibliográficas:

1. **CHIAM, Patrick J.; CHEN, Xiaoli; HAQUE, M. Sayeed; SUNG, Velota C. T.** Outcome of fixed volume intracameral sodium hyaluronate 1.4% injection for early postoperative hypotony after Baerveldt glaucoma implant. *Clinical & Experimental Ophthalmology*, v. 46, n. 9, p. 1035–1040, 2018. DOI: 10.1111/ceo.13347.
2. **DANIEL, Ebenezer et al.** Risk of hypotony in noninfectious uveitis. *Ophthalmology*, v. 119, n. 11, p. 2377–2385, 2012. DOI: 10.1016/j.ophtha.2012.05.032.
3. **DIAS, Karla Orsine Murta et al.** Novel therapeutic strategies to restore vision in ocular hypotony (STRETCH): results from a prospective pilot series.

26 de Setembro de 2026



XVI SIMPÓSIO
Sul Mineiro de Oftalmologia
SÃO LOURENÇO - MG

Hotel Metrópole das 08h às 19h

British Journal of Ophthalmology, v. 110, n. 8, p. 857–862, 2026. DOI: 10.1136/bjo-2025-327866.

4. **KÜÇÜKERDÖNMEZ, C.; BEUTEL, J.; BARTZ-SCHMIDT, K. U.; GELISKEN, F.** Treatment of chronic ocular hypotony with intraocular application of sodium hyaluronate. *British Journal of Ophthalmology*, v. 93, n. 2, p. 235–239, 2009. DOI: 10.1136/bjo.2008.143834.

5. **THOMAS, Merina; VAJARANANT, Thasarat S.; AREF, Ahmad A.** Hypotony maculopathy: clinical presentation and therapeutic methods. *Ophthalmology and Therapy*, v. 4, n. 2, p. 79–88, 2015. DOI: 10.1007/s40123-015-0037-z.