



COROIDITE PLACOIDE SIFILÍTICA (ASPPC) X EPITELIOPATIA PIGMENTAR PLACÓIDE MULTIFOCAL POSTERIOR AGUDA (APMPPE) - RELATO DE CASO

Thiago Vilano Fiuza¹ (Hospital de Clínicas de Itajubá), Rafael Reis Pereira² (Hospital de Olhos do Sul de Minas), Letícia de Araujo Silva³ (Hospital de Clínicas de Itajubá), André Nascimento Campos⁴ (Hospital de Clínicas de Itajubá), Amanda Arantes Borges⁵ (Hospital de Clínicas de Itajubá)

thiagovilano@gmail.com¹, rafaelreis@retinacare.io², leticia.19.araujo@gmail.com³, andrecampos42@hotmail.com⁴, amandaa.borges@hotmail.com⁵

Introdução e justificativa: A sífilis é uma doença sistêmica, infectocontagiosa, relacionada à espiroqueta *Treponema pallidum*. O comprometimento ocular é mais provável de ocorrer durante a sífilis secundária e terciária, embora isso possa ocorrer a qualquer momento (FERRO DESIDERI et al., 2022). Dentre as manifestações oculares possíveis, o polo posterior oferece um amplo espectro de possíveis padrões clínicos (NERI ET AL., 2022). Neste trabalho foi feita uma descrição detalhada de um caso clínico clássico de coroidite placóide sifilítica (ASPPC), com exames de imagem que mostram alterações típicas da doença, e um quadro comparativo com a Epiteliopatia Pigmentar Placóide Multifocal Posterior Aguda (APMPPE), um importante diagnóstico diferencial dentro do universo das doenças placóides da coróide.

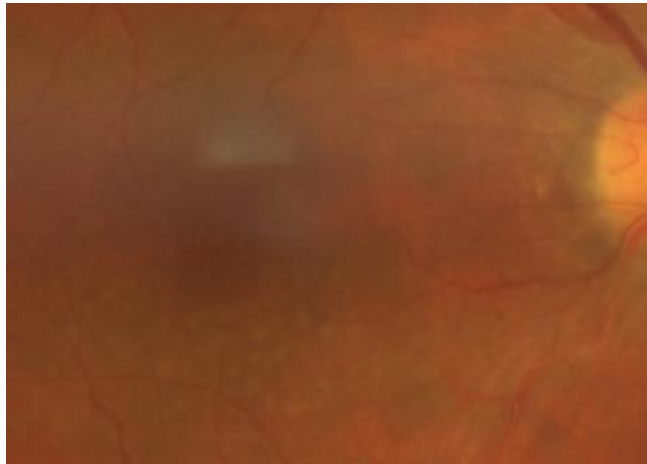
Objetivo: o estudo visa explicitar aspectos importantes do diagnóstico diferencial de duas doenças placóides da coróide, tendo como base um relato de caso de paciente com diagnóstico de ASPPC.

Material e Métodos: foi feito um estudo de caso de paciente portadora de ASPPC, com exames de retinografia, autofluorescência e Tomografia de Coerência Óptica (OCT) de mácula. Soma-se a isso uma revisão de literatura que visa descrever as nuances que diferenciam a ASPPC da APMPPE.

Resultados: o caso clínico demonstrou, com clareza, o potencial de redução da acuidade visual gerado pela sífilis ocular. O quadro comparativo, construído com imagens pré e pós-tratamento da paciente em questão, além de imagens típicas da APMPPE, elucidou os principais achados que diferenciam as duas condições em suas fases iniciais. À fundoscopia, destaca-se o modo de distribuição das lesões pelo polo posterior do olho como principal ponto a ser analisado. À autofluorescência, nota-se hiperautofluorescência nas lesões iniciais da ASPPC,



e hipoautofluorescência na imagem que corresponde à APMPE. Por fim, a tomografia de coerência óptica mostrou, na ASPPC, uma elevada celularidade vítrea associada à ruptura de zona elipsoide, enquanto na APMPE foi encontrado hiper-refletividade da mesma zona.



Conclusão: esclarecer os possíveis diagnósticos diferenciais é importante na investigação de qualquer doença, e isto se faz ainda mais relevante na sífilis ocular, que justamente recebe a alcunha de “a grande mimetizadora” por suas variadas manifestações oculares. A observância cautelosa da clínica e dos exames de imagem possui um valor singular, especialmente quando esta diferenciação altera a conduta médica final.

Palavras-chave: “Sífilis”; “Diagnóstico diferencial”; “Uveíte posterior”.

Referências Bibliográficas:

- 1) KONOVALOVA, N. V. *et al.* A case of acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy: clinical analysis and differential diagnosis. **Oftalmologicheskii Zhurnal**, n. 5, p. 9-14, 2022.
- 2) CARREÑO, E. *et al.* Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. **Ocular Immunology and Inflammation**, 2025.
- 3) GASS, J. Donald M. Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. **Archives of Ophthalmology**, v. 80, n. 2, p. 177-185, 1968.
- 4) FERRO DESIDERI, Lorenzo *et al.* The multifaceted presentation of syphilitic chorioretinitis examined by multimodal imaging: A case series. **American Journal of Ophthalmology Case Reports**, v. 26, p. 101434, 2022.

26 de Setembro de 2026



XVI SIMPÓSIO
Sul Mineiro de **Oftalmologia**
SÃO LOURENÇO - MG

Hotel Metrópole das 08h às 19h

- 5) NERI, Piergiorgio; PICHI, Francesco. Acute syphilitic posterior placoid chorioretinitis: when the great mimicker cannot pretend any more; new insight of an old acquaintance. **Journal of Ophthalmic Inflammation and Infection**, v. 12, n. 1, p. 9, 2022.