



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADO À IDADE: UM ESTUDO RETROSPECTIVO EM HOSPITAL DE ENSINO

Anderson Fonseca de Araújo¹ (Hospital de Clínicas de Itajubá); André Nascimento Campos² (Hospital de Clínicas de Itajubá); Patrícia Silvestre Lopes³ (Hospital de Clínicas de Itajubá); Morgana Gabriela Raymundi⁴ (Hospital de Clínicas de Itajubá); Eduardo Nogueira Sousa Lima⁵ (Hospital de Clínicas de Itajubá); andersonmedicina86@gmail.com¹; andrecampos42@hotmail.com²; pat_lopessilvestre@hotmail.com³; morganagabrielaray@hotmail.com⁴; eduardonogueira.med@hotmail.com⁵

INTRODUÇÃO

A Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) é uma doença crônica, progressiva, que pode levar a perda visual irreversível em indivíduos com mais de 50 anos (1). Apresenta-se principalmente nas formas seca e úmida. Um aumento de casos é esperado para as próximas décadas (1,2). O objetivo do trabalho é descrever o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes atendidos no ambulatório de retina do Hospital das Clínicas de Itajubá, Minas Gerais.

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo, observacional e transversal, baseado na análise de prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de retina, entre outubro de 2024 e setembro de 2025 no Hospital de Clínicas de Itajubá. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de DMRI confirmado por exame clínico, tomografia de coerência óptica, retinografia e prontuários completos. Foram excluídos registros com outras maculopatias ou com opacidades de meios que impedissem a avaliação adequada. Foram coletados dados demográficos, subtipo da doença, lateralidade, acuidade visual no diagnóstico e após o tratamento, comorbidades, tabagismo, tratamento, número de injeções intravítreas e tempo de acompanhamento. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 78 pacientes, com idade média de 75,5 ± 8,7 anos, 55,1% do sexo feminino e 92,3% de cor branca. A forma úmida foi predominante (56,4%), seguida da seca (29,5%) e de casos assimétricos (14,1%). A AV mediana ao diagnóstico foi de 0,88 logMAR (IIQ 0,48–1,40), permanecendo estável após o tratamento (Δ mediana 0,00 logMAR). As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial (65,4%), diabetes (33,3%) sem associação significativa com o subtipo de

DMRI. Pacientes com forma úmida foram significativamente mais velhos e apresentaram pior AV ao diagnóstico do que os com forma seca (Tabela 1). A idade correlacionou-se com pior AV basal (rho de Spearman=0,38; p<0,001).

Dados demográficos e clínicos por subtipo de DMRI (subgrupo misto/assimétrico, n=11, excluído desta comparação)

Variável	Seca (n=23)	Úmida (n=44)	Valor-p
Idade (±DP), anos	72,3 ± 9,6	76,9 ± 8,1	p = 0,04*
Sexo, Masculino	10 (43%)	19 (43%)	p = 1,00**
Sexo, Feminino	13 (57%)	25 (57%)	
Etnia, Branca	20 (87%)	42 (95%)	p = 0,33**
Etnia, Não-branca	3 (13%)	2 (5%)	
Hipertensão arterial	16 (70%)	27 (61%)	p = 0,69***
Diabetes	7 (30%)	16 (36%)	p = 0,83***
Dislipidemia	5 (22%)	11 (25%)	p = 1,00**
Tabagismo, já fumou	5 (22%)	5 (11%)	p = 0,29**
Acuidade visual ao diagnóstico, logMAR, mediana (IIQ)	0,60 (0,24–1,00)	1,00 (0,59–2,00)	p = 0,015****

*teste t; **teste exato de Fisher; ***teste do qui-quadrado; ****teste U de Mann-Whitney.

CONCLUSÃO

Nesta coorte retrospectiva, observou-se predomínio da forma úmida da DMRI e importante comprometimento visual no momento do diagnóstico. Os pacientes com a forma úmida apresentaram idade mais avançada e pior acuidade visual inicial em comparação aos pacientes com DMRI seca. Não houve associação com fatores de risco sistêmicos avaliados. Os achados sugerem a concentração de casos mais avançados em um serviço de referência e reforçam a necessidade de estudos populacionais brasileiros mais amplos para melhor caracterização epidemiológica da DMRI.

REFERÊNCIAS

1. Vyawahare H, Shinde P. Age-Related Macular Degeneration: Epidemiology, Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. Cureus. 2022;14(9):e29583. doi:10.7759/cureus.29583.
2. Torres RJ, Ferreira AL. Age-related macular degeneration: an overview. Rev Bras Oftalmol. 2021;80(5):e0038. doi:10.37039/1982.8551.20210038. doi:10.37039/1982.8551.20230061.