

RETINOSQUISE ADQUIRIDA BILATERAL COM ACOMETIMENTO FOVEAL ASSIMÉTRICO: EVOLUÇÃO DA INTERFACE VITREOMACULAR DOCUMENTADA POR OCT

AUTORES:

Karolina Bortolini Magevski (Hospital da Polícia Militar, Niterói, RJ), Vitória Dias Rigueite Chaves (Hospital São Geraldo, Belo Horizonte, MG), Kanandra Hawana Scartezini Neres (Hospital da Polícia Militar, Niterói, RJ), Guilherme Ambrósio Alves Silva (Hospital dos Olhos do Sul de Minas, Itanhandu, MG), Ana Venancio Gerecht (Hospital da Polícia Militar, Niterói, RJ).

INTRODUÇÃO

E

JUSTIFICATIVA:

A retinosquise adquirida caracteriza-se pela separação das camadas da retina neurosensorial. Sua forma degenerativa é classicamente periférica, relacionada à idade e de evolução geralmente benigna, enquanto a extensão posterior e o envolvimento foveal são incomuns e podem comprometer a função visual (Byer, 1986; Watzke et al., 2013; Ness et al., 2022). A tomografia de coerência óptica (OCT) permite caracterizar o plano de clivagem e sua relação com a interface vitreoretiniana, além de auxiliar na diferenciação entre espaços de clivagem intrarretiniana, edema macular e alterações tracionais. Evidências recentes sugerem que a tração vitreoretiniana pode participar da expressão de determinados fenótipos de retinosquise foveomacular adquirida (Feo et al., 2025).

OBJETIVO:

Descrever a evolução anatômica e funcional de retinosquise adquirida bilateral com acometimento foveal assimétrico, enfatizando sua relação temporal com alterações da interface vitreomacular e o papel da OCT no acompanhamento longitudinal.

MATERIAL

E

MÉTODOS:

Relato de caso retrospectivo baseado na revisão de prontuário e exames de imagem de paciente acompanhada no setor de Retina do Hospital da Polícia Militar entre 2021 e 2026. Foram avaliados dados clínicos, acuidade visual, biomicroscopia, fundoscopia, angiofluoresceinografia e OCT macular, com análise comparativa bilateral e longitudinal das alterações retinianas e da interface vitreomacular.

RESULTADOS:

Paciente do sexo feminino, 77 anos, pseudofácica bilateral, em acompanhamento por baixa acuidade visual e alterações maculares desde 2021. Investigação prévia por angiofluoresceinografia não demonstrou extravasamento correspondente às cavidades intrarretinianas. Em 2023, retornou ao setor queixando-se de piora da acuidade visual. Foi realizada OCT do olho direito (OD), que demonstrou membrana de média refletividade com ponto de adesão focal e consequente retificação do perfil foveal, associada a espaços hiporrefletivos ao nível da camada nuclear externa, sugerindo esquise secundária à tração vitreomacular. No olho esquerdo (OE), o contorno foveal encontrava-se preservado, sem clivagem intrarretiniana foveal correspondente, coexistindo irregularidades do complexo epitélio pigmentar da retina–membrana de Bruch. Diante dos achados, considerou-se a possibilidade de retinosquise secundária à tração vitreomacular e optou-se por conduta expectante, considerando a acuidade visual da paciente (20/30 OD e 20/25 OE). Durante o

seguimento em 2025, observou-se no OD aparente liberação da tração vitreomacular focal, porém com persistência de extensa separação das camadas da retina neurosensorial, predominantemente ao nível da camada nuclear externa, formando cavidades intrarretinianas que se estendiam até a região foveal. A zona elipsoide permanecia preservada. No OE, passaram a ser identificados espaços de clivagem intrarretiniana semelhantes em localização temporal/inferotemporal, porém extrafoveais e sem comprometimento da espessura retiniana central, caracterizando acometimento bilateral marcadamente assimétrico. Em 2026, a acuidade visual corrigida era de 20/40 no OD e 20/30 no OE, com drusas no polo posterior. A localização extrafoveal da retinosquise no OE sugeriu contribuição de alterações maculares concomitantes para a redução visual nesse olho.

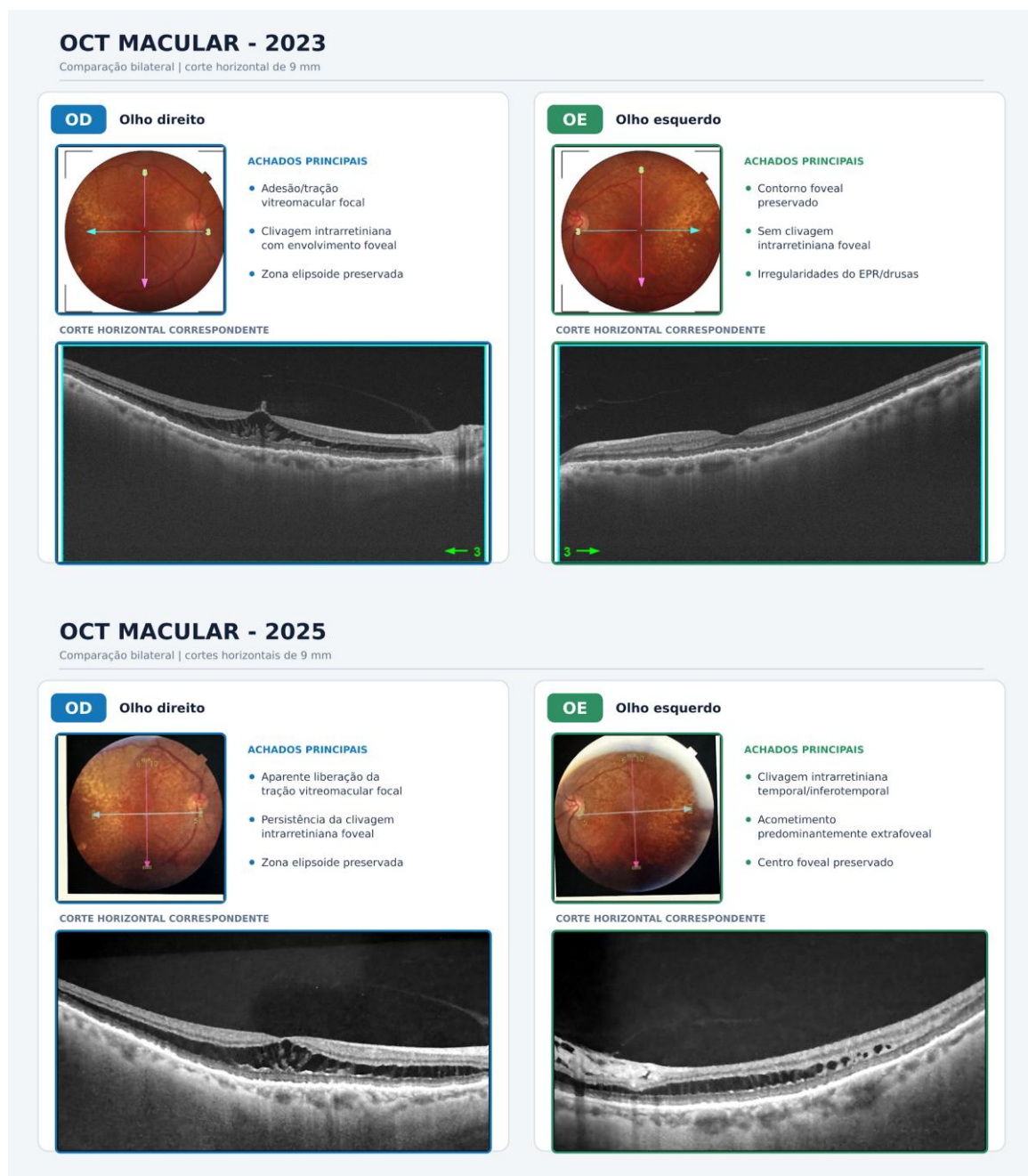


Figura 1 – OCT macular bilateral em 2023 e 2025, demonstrando persistência da clivagem foveal no OD após aparente liberação da tração e surgimento de clivagem extrafoveal no OE.

CONCLUSÃO:

O caso documenta retinosquise adquirida bilateral e assimétrica, com envolvimento foveal no OD e persistência da clivagem intrarretiniana apesar da aparente liberação da tração vitreomacular focal previamente documentada. A evolução sugere que forças vitreoretinianas podem atuar como fator modulador, mas não explicam isoladamente a manutenção da separação das camadas retinianas. A OCT seriada foi fundamental para caracterizar essa dissociação anatômica, demonstrar a bilateralidade e diferenciar a retinosquise de alterações exsudativas. A coexistência de alterações maculares relacionadas à idade reforça a necessidade de correlação entre topografia estrutural e função visual durante o seguimento.

PALAVRAS-CHAVE: Retinosquise; Retinosquise foveomacular; Tomografia de coerência óptica; Tração vitreomacular; Degeneração macular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BYER, N. E. Long-term natural history study of senile retinoschisis with implications for management. *Ophthalmology*, v. 93, n. 9, p. 1127–1137, 1986. DOI: 10.1016/S0161-6420(86)33601-7.

WATZKE, R. C.; FOLK, J. C.; LAUER, A. K. Foveal involvement by acquired retinoschisis: long-term visual outcomes. *Retina*, v. 33, n. 3, p. 606–612, 2013. DOI: 10.1097/IAE.0b013e3182695a6f.

NESS, S.; SUBRAMANIAN, M. L.; CHEN, X.; SIEGEL, N. H. Diagnosis and management of degenerative retinoschisis and related complications. *Survey of Ophthalmology*, v. 67, n. 4, p. 892–907, 2022. DOI: 10.1016/j.survophthal.2021.12.004.

FEO, A. et al. Stellate nonhereditary idiopathic foveomacular retinoschisis and Central Anomalous Retinoschisis with mid-PERipheral Traction (CARPET). *Ophthalmology Retina*, v. 9, n. 8, p. 747–755, 2025. DOI: 10.1016/j.oret.2025.01.019.