

26 de Setembro de 2026



XVI SIMPÓSIO
Sul Mineiro de Oftalmologia
SÃO LOURENÇO - MG

Hotel Metrópole das 08h às 19h

IMPORTÂNCIA DE UM DIAGNÓSTICO PRECOCE EM UM QUADRO DE *COMMOTIO RETINAE* ASSOCIADO A ROTURA RETINIANA – RELATO DE CASO

André Nascimento Campos¹ (Hospital de Clínicas de Itajubá, Itajubá - MG);
Larissa Mayara Galhardo Máximo² (Hospital de Clínicas de Itajubá, Itajubá - MG),
Anderson Fonseca de Araújo³ (Hospital de Clínicas de Itajubá, Itajubá - MG);
Thiago Vilano Fiuza⁴ (Hospital de Clínicas de Itajubá, Itajubá - MG);
Izabella Andrade Castro⁵ (Hospital de Olhos do Sul de Minas, Itanhandu – MG)

Contato: andrecampos42@hotmail.com¹; larissa-max@hotmail.com²;
andersonmedicina86@gmail.com³; thiagovilano@hotmail.com⁴;
izabellaandradercv@hotmail.com⁵

Introdução e justificativa: *commotio retinae* é uma retinopatia resultante de trauma ocular contuso, caracterizada por branqueamento da retina. Histologicamente, ocorre por dano a camadas externas da retina como fotorreceptores e epitélio pigmentar da retina (Mansour et al, 1992). Geralmente, quando acomete a região macular, se apresenta com diminuição da acuidade visual com perda de campo, sangramento intrarretiniano e disrupção de pigmento. Também pode se apresentar de forma assintomática, se a lesão não englobar a mácula (Chabbar et al, 2020). Devido ao mecanismo de trauma envolvido, pode estar associada a rotura retiniana e, até mesmo, a alterações do segmento anterior, como laceração de córnea, hifema, subluxação de cristalino e fechamento angular. Quando lesão isolada, o *commotio retinae* é uma condição autolimitada com resolução total por volta de quatro semanas, usualmente sem sequelas visuais (Chabbar et al, 2020). No caso de acometimento de segmento anterior, o tratamento é direcionado a lesão. É de suma importância uma avaliação criteriosa pela biomicroscopia e mapeamento de retina, a fim de se identificar as lesões presentes e direcionar o tratamento de maneira precoce, evitando danos crônicos e sequelas visuais.

Objetivo: o estudo visa evidenciar a importância do diagnóstico precoce de *commotio retinae* quando associado a outras lesões na retina, tendo como base



um relato de caso de paciente com histórico de trauma facial e surgimento das lesões em questão.

Material e Métodos: relato de caso de paciente em acompanhamento no departamento de oftalmologia do Hospital de Clínicas de Itajubá, através da coleta de dados do prontuário e avaliação de exame de retinografia do paciente.

Resultados: paciente de 16 anos, sexo masculino. Sem histórico de antecedentes oculares. Compareceu ao setor de urgência ao sofrer impacto direto na face ao ser atingido por uma bola de futebol. À admissão, apresentou acuidade visual com correção (AVCC) de 20/60 e dor a movimentação ocular, ambos em olho direito (OD). À biomicroscopia em OD, presença de hiposfagma conjuntival difuso e reação de câmara anterior grau 1, sem outras alterações. Ao mapeamento de retina em OD, presença de hemorragia vítrea (HV) e *commotio retinae* na mácula com extensão para quadrante superior (figura 1A). Olho esquerdo (OE) sem alterações no exame oftalmológico. Iniciada terapia com cicloplégico e corticoide. Após 1 semana, com melhora do quadro inflamatório e da transparência devido a reabsorção da HV, visualizada rotura operculada em média periferia superior (figura 1B). Realizado bloqueio de rotura com fotocoagulação a laser (figura 1C). Em avaliação realizada 2 semanas após o trauma, paciente não manifestava queixas e apresentava AVCC de 20/20 em OD.

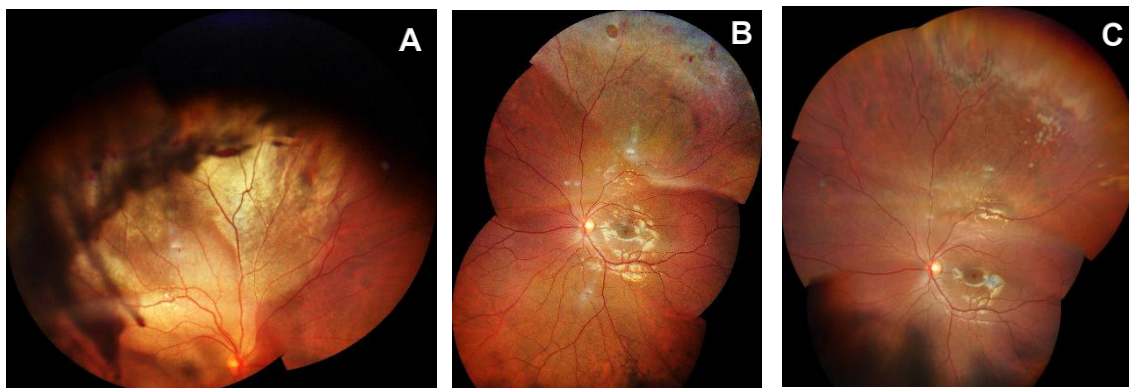


Figura 1 – Retinografia demonstrando: A. *Commotio retinae* associado a hemorragia vítrea. B. *Commotio retinae* associado a rotura operculada superior, visualizada após melhora da transparência de meios. C. Rotura bloqueada por fotocoagulação, com remissão da área de *commotio retinae*.

26 de Setembro de 2026



XVI SIMPÓSIO
Sul Mineiro de Oftalmologia
SÃO LOURENÇO - MG

Hotel Metrópole das 08h às 19h

Conclusão: no caso clínico apresentado, o paciente apresentou rotura operculada em retina de olho direito após trauma direto em face. O bloqueio da rotura por fotocoagulação a laser foi realizado de maneira precoce, a fim de evitar complicações como descolamento de retina regmatogênico. Contudo, ressaltamos a importância da avaliação criteriosa em pacientes com histórico de trauma, para diagnóstico e tratamento precoces em caso de lesões retinianas.

Palavras-chave: “commotio retinae”; “rotura retiniana”; “traumatismo facial”.

Referências Bibliográficas:

MANSOUR, AHMAD M.; GREEN, W. RICHARD; HOGGE, CHARLES. Histopathology Of Commotio Retinae. **Retina**, v. 12, n. 1, p. 24–28, 1992.

CHABBAR, Imane *et al.* Commotio Retinae after Severe Blunt Eye Trauma. **Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences**, v. 6, n. 6, p. 463–465, 30 jun. 2020.