

Macrovaso retiniano congênito: relato de caso

Congenital retinal macrovessel: case report

Billy de Moura Palha e Silva¹
 Alexandre Antonio Marques Rosa²
 Etiene Mendes França dos Santos³
 Edmundo Frota de Almeida Sobrinho⁴

RESUMO

Os autores apresentam o caso de um macrovaso arteriolar de retina, diagnosticado ao exame de rotina, bem como seu aspecto à tomografia de coerência óptica. O macrovaso retiniano congênito é um grande vaso aberrante, geralmente unilateral, usualmente uma veia, raramente uma artéria, presente no pólo posterior e que pode cruzar a região foveal e rafe mediana.

Descritores: Vasos retinianos/anormalidades; Tomografia de coerência óptica; Artéria retiniana/anormalidades; Retina/irrigação sanguínea

INTRODUÇÃO

Macrovaso retiniano congênito corresponde a um grande vaso aberrante no pólo posterior que ultrapassa a rafe mediana e a mácula.

Desde a primeira descrição por Mauthner em 1869, outros autores relataram a doença como uma condição geralmente unilateral, usualmente uma veia, menos comumente uma artéria, ou ainda ambos⁽¹⁻²⁾. A maioria dos casos ocorre no quadrante temporal superior⁽¹⁻³⁾.

Tal condição representa um achado clínico acidental na maioria dos pacientes⁽¹⁻³⁾, raramente pode provocar baixa visual, a qual pode ser secundária a hemorragia, cisto foveal ou a mera presença do vaso aberrante na área foveal^(1,4-5).

Os autores relatam o caso de macrovaso retiniano congênito, como um achado fortuito em paciente submetido a exame oftalmológico de rotina.

RELATO DO CASO

J.M.L, masculino, 69 anos, casado, natural de Cururupu (MA), veio ao Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza com queixa de baixa de acuidade visual progressiva no olho esquerdo, há 6 meses.

Ao exame oftalmológico apresentava acuidade visual, com a melhor correção, 20/20 no olho direito e 20/40 no olho esquerdo.

A biomicroscopia do segmento anterior demonstrava catarata incipiente no olho direito e catarata nuclear ++/4+ no olho esquerdo. O exame de motilidade ocular não demonstrava quaisquer alterações, os reflexos pupilares estavam normais e a pressão intra-ocular era de 14 mmHg em ambos os olhos.

O exame do fundo de olho direito demonstrava uma papila com aspecto fisiológico, retina aplicada, mácula sem alterações e presença de uma artéria grande e aberrante na região da arcada temporal superior (Figura 1). O exame do olho esquerdo estava normal.

Ao exame de angiofluoresceinografia, podemos evidenciar o macrovaso retiniano arteriolar temporal superior cruzando a rafe horizontal (Figura 2), sem vazamento de corante.

Trabalho realizado no Serviço de Oftalmologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza da Universidade Federal do Pará.

¹ Médico residente do Serviço de Oftalmologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza da Universidade Federal do Pará - UFPA - Belém (PA) - Brasil.

² Doutor em oftalmologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP) - Brasil.

³ Médico residente do Serviço de Oftalmologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza da UFPA - Belém (PA) - Brasil.

⁴ Doutor em Oftalmologia pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte (MG) - Brasil.

Endereço para correspondência: Alexandre Marques Rosa. Tv. Lomas Valentinas, 1897/402 - Belém (PA) CEP 66087-440
 E-mail: alexandre_ros@hotmail.com

Recebido para publicação em 27.06.2005
 Última versão recebida em 16.07.2006
 Aprovação em 27.07.2006

Foi realizada uma tomografia de coerência óptica com equipamento Stratus OCT (Humphrey-Carl Zeiss®) sobre o vaso anômalo (Figura 3) a qual demonstrava uma “sombra óptica” causada pelo obscurecimento das estruturas posteriores ao macrovaso.

DISCUSSÃO

Em 1869, Mauthner descreveu o caso de um vaso aberrante, cruzando a mácula⁽⁶⁾. Desde então, outros autores^(2,7-10) relataram a mesma anomalia, que posteriormente recebeu o nome de macrovaso retiniano congênito⁽¹⁾.

Caracteriza-se por ser uma patologia geralmente unilateral, usualmente uma veia, porém há descrições de uma artéria, ou mesmo artéria e veia, grande e aberrante, partindo do nervo óptico e que pode cruzar a mácula e a rafe mediana⁽¹⁾. A maioria dos casos ocorre no quadrante temporal superior⁽¹⁻⁴⁾. No caso

relatado, tratava-se de uma artéria aberrante localizada no setor temporal superior.

Esta é uma condição relativamente rara, pois apenas 1% olhos normais apresentam vasos de tamanho normal que drenam ou perfundem acima ou abaixo da rafe mediana⁽¹¹⁾.

Esta doença tende a ser benigna e oftalmoscopicamente sofre poucas alterações com o tempo⁽¹⁾. Alguns casos de baixa acuidade visual relacionada a macrovasos retinianos têm sido relatados como descolamento seroso de retina⁽¹²⁾, cisto foveolar⁽¹⁾, hemorragia pré-retiniana após retinopatia de Valsava⁽⁴⁾ ou exsudação após atividades associadas com mudanças gravitacionais⁽¹³⁾.

Ao exame de angiografia fluorescente, enchimento precoce e esvaziamento do vaso aberrante são achados freqüentes⁽¹⁾. Áreas de não perfusão capilar e cisto foveal podem também ser encontrados^(1,10), assim como anastomoses arteriovenosa⁽¹⁾.

No caso em estudo, o exame de angiofluoresceinografia não demonstrou quaisquer anormalidades do vaso anômalo.

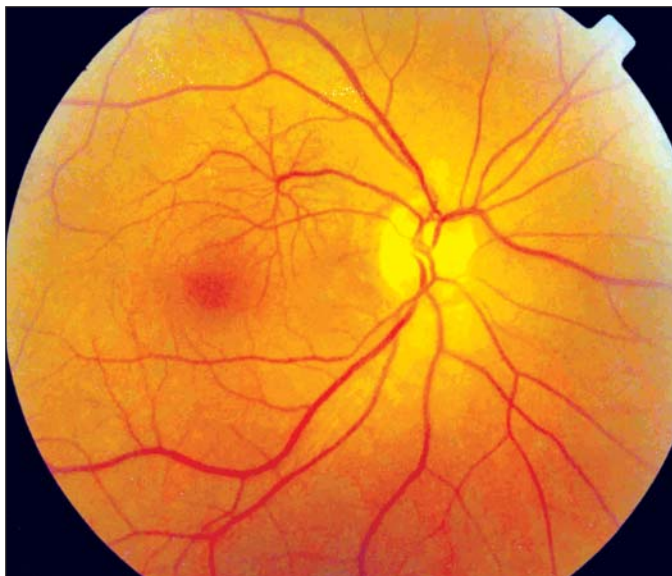


Figura 1 - Retinografia de olho direito. Nota-se próximo à arcada temporal superior uma arteriola grande e aberrante que cruza a rafe mediana.

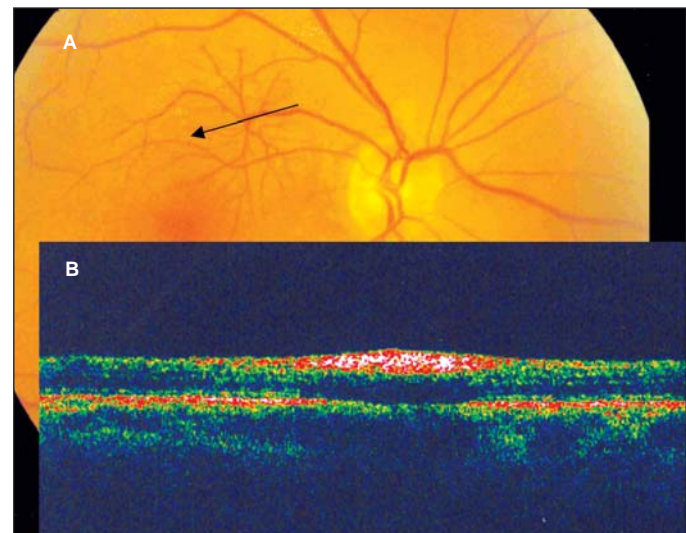


Figura 3 - Retinografia (A) mostrando a região da retina (seta) onde foi realizado o tomograma da retina. Tomografia de coerência óptica (B) com scan linear de 3 mm sobre o vaso anômalo onde podemos notar “sombra óptica” posterior ao macrovaso.

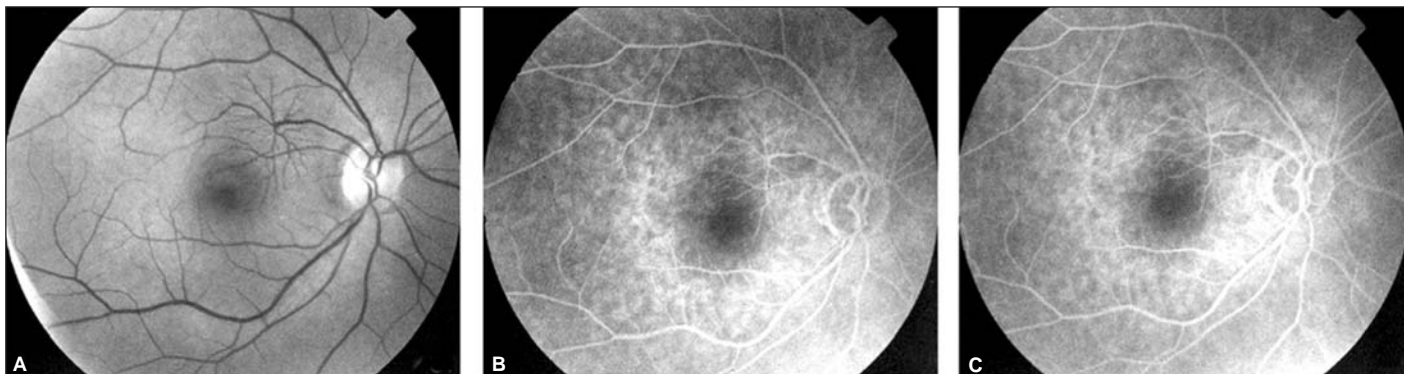


Figura 2 - Fotos aneritra (A) e angiofluoresceinografia (B, C) de olho direito. Nota-se em região de arcada temporal superior um macrovaso retiniano congênito, sem alteração da permeabilidade vascular.

Archer e colaboradores⁽¹⁴⁾ classificaram este tipo de anomalia como sendo uma anastomose arteriovenosa do tipo I. No entanto, a ausência de anastomoses arteriovenosas em certos pacientes sugere que a pressão arterial transmitida através da má formação não é um pré-requisito para a formação de vasos aberrantes⁽¹⁾.

Os aspectos à tomografia de coerência óptica do macrovaso retiniano foram demonstrados por Jager et al.⁽¹⁵⁾, inclusive o típico aspecto de sombreamento das estruturas posteriores ao vaso anômalo, o qual também foi evidente neste caso.

Como na maioria dos trabalhos⁽¹⁻³⁾, este paciente teve diagnóstico em um exame oftalmológico de rotina.

Neste paciente a baixa de acuidade visual no olho contralateral justificou-se pela catarata, não tendo qualquer relação com o macrovaso retiniano no olho direito.

ABSTRACT

The authors report a case of arteriolar retinal macrovessel, diagnosed by routine ophthalmologic examination, as well as its optic coherence tomography aspects. Congenital retinal macrovessel is a large aberrant vessel, often unilateral, usually a vein, rarely an artery, located in the posterior pole which can cross the fovea and median raphe.

Keywords: Retinal vessels/abnormalities; Tomography, optical coherence; Retinal artery/abnormalities; Retina/blood supply

REFERÊNCIAS

1. Brown GC, Donoso LA, Magargal LE, Goldberg RE, Sarin LK. Congenital retinal macrovessels. *Arch Ophthalmol.* 1982;100(9):1430-6.
2. Gass JDM. Macular dysfunction caused by retinal vascular diseases. In: Gass JDM. Stereoscopic atlas of macular diseases: diagnosis and treatment. St Louis. Mosby; 1997. v.2. p.440.
3. Polk TD, Park D, Sindt CW, Heffron ET. Congenital retinal macrovessel. *Arch Ophthalmol.* 1997;115(2):290-1.
4. De Crecchio G, Pacente L, Alfieri MC, Greco GM. Valsalva retinopathy associated with a congenital retinal macrovessel. *Arch Ophthalmol.* 2000;118(1):146-7.
5. Chalam KV, Gupta SK, Vinjamaram S, Shah VA. Clinicopathologic reports, case reports, and small case series: congenital anomalous retinal artery associated with a leaking macroaneurysm. *Arch Ophthalmol.* 2003;121(3):409-10.
6. Mauthner L. *Lerrbuch der ophthalmoscopie.* Vienna: Tendler; 1869. p.249.
7. Kornzweig AL. Anomalous retinal vein crossing the macula. *Arch Ophthalmol.* 1940;24:362-6.
8. Volk P. Visual function studies in a case of large aberrant vessels in the macula. *Arch Ophthalmol.* 1956;55:119-22.
9. Tamler E. Large aberrant macular vessels. *Am J Ophthalmol.* 1958;45:106-8.
10. Schueler RT, Brasil OFM, Kimura F, Moraes Jr HV. Macrovaso retiniano congênito: relato de caso. *Arq Bras Oftalmol.* 2005;68(3):405-6.
11. Jenson UA. Studies on the branchings of the retinal blood vessels. *Acta Ophthalmol.* 1936;14:100-17.
12. Arai J, Kasuga Y, Koketsu M, Yoshimura N. Development and spontaneous resolution of serous retinal detachment in a patient with a congenital retinal macrovessel. *Retina.* 2000;20(6):674-6.
13. Beatty S, Goodall K, Radford R, Lavin MJ. Decompensation of a congenital retinal macrovessel with arteriovenous communications induced by repetitive rollercoaster rides. *Am J Ophthalmol.* 2000;130(4):527-8.
14. Archer DB, Deutman A, Ernest JT, Krill AE. Arteriovenous communications in the retina. *Am J Ophthalmol.* 1973;75(2):224-41.
15. Jager RD, Timothy NH, Coney JM, Katalinic P, Cavicchi RW, Strong J, Cavallerano JD, Aiello LP. Congenital retinal macrovessel. *Retina.* 2005;25(4):538-40.

Simpósio de Uveítes Instituto Penido Burnier*

8 e 9 de Junho de 2007
The Royal Palm Plaza

CAMPINAS - SP

*Participação neste evento conta 6 pontos para a revalidação do título de especialista em oftalmologia

INFORMAÇÕES:

Tel.: (19) 3232-5866, ramal 2147 com Sra. Vanda
e-mail: penido@penidoburnier.com.br