

PALMARES, J. VIEIRA, J. C., ARAÚJO D., ALMEIDA M. e A. LOPES-VAZ

# MANIFESTAÇÕES OCULARES DOS REUMATISMOS INFLAMATÓRIOS

SEPARATA DA  
"ACTA REUMATOLÓGICA PORTUGUESA" — VOLUME XI — TOMO 2  
LISBOA 1986

FACULDADE DE MEDICINA DO PORTO  
HOSPITAL DE S. JOÃO  
PORTO - PORTUGAL

## MANIFESTAÇÕES OCULARES DOS REUMATISMOS INFLAMATÓRIOS\*

PALMARES, J., VIEIRA, J.C., ARAÚJO D., ALMEIDA, M. e A. LOPES-VAZ

**RESUMO** — Avaliou-se, num estudo retrospectivo de 138 doentes reumáticos observados no departamento de Oftalmologia, o tipo e a frequência de atingimento ocular. Nas diferentes doenças reumáticas a patologia ocular teve a seguinte distribuição: Artrite Reumatóide, 16,2%; espondiloartropatias seronegativas, 50%; artrite reumatóide juvenil, 21%; lúpus eritematoso disseminado, 16% e 29% em "outros reumatismos" (3 síndromas de Sjogren, 1 panartrite nodosa, 1 conectivite).

Observou-se em 13% dos doentes fazendo terapêutica esteroide, manifestações oculares de causa iatrogénica, enquanto em 19% dos doentes fazendo antimaláricos, mostravam alterações no adaptoelectroretinograma de fluorescência.

### INTRODUÇÃO

Para avaliar a frequência e o tipo de atingimento ocular dos reumatismos inflamatórios procedeu-se a um estudo retrospectivo, que envolveu 138 doentes que frequentaram a consulta de Oftalmologia e cujas patologias se distribuíram por: artrite reumatóide (37 doentes) espondiloartropatias seronegativas (32 doentes), artrite reumatóide juvenil (28 doentes), lúpus eritematoso disseminado (24 doentes) e finalmente um grupo heterogéneo que denominamos "outros reumatismos" (17 doentes) (fig. 1).

(\*) Trabalho do Departamento de Reumatologia (Director: Prof. Dr. A. Lopes Vaz) e do Serviço de Oftalmologia (Director: Prof. Dr. J. Castro Correia) com a colaboração dos gabinetes de Electrofisiologia, Angiografia, Campimetria e Cores.

## FREQUÊNCIA DA PATOLOGIA OCULAR

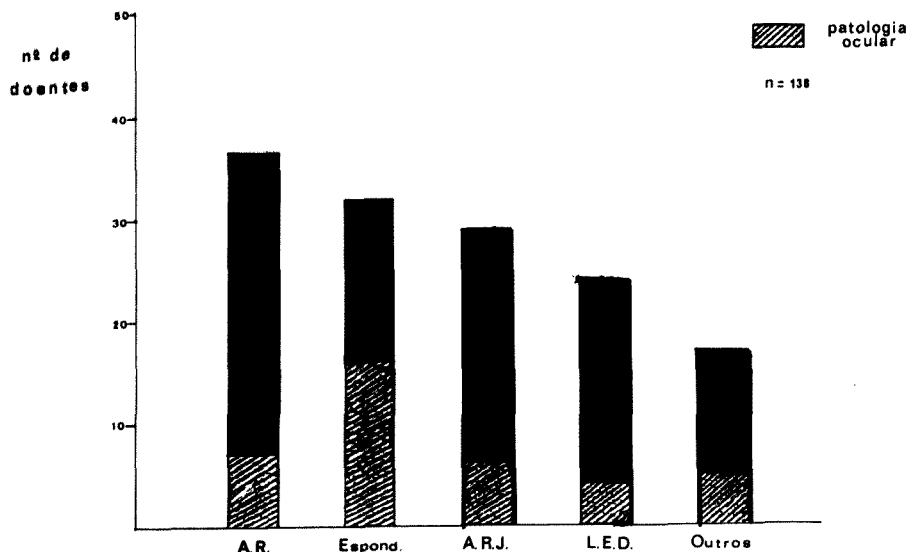


Fig. 1

A avaliação oftalmológica dos doentes compreendeu: o estudo da acuidade visual, exame do segmento anterior com biomicroscópio, fundoscopia, tonometria, teste de Schirmer I e II e colorações vitais (fluoresceína e Rosa bengala), estudo da visão das cores e a campimetria cinética e estática. O adaptoelectroretinograma de fluorescência e a angiografia fluoresceínica efectuaram-se em todos os doentes a fazer terapêutica antipalúdica e nos doentes cuja realização se mostrou de interesse.

Nos doentes com artrite reumatóide, 16,2 p. cento apresentavam manifestações oculares patológicas: 3 ceratoconjuntivites secas e 3 iridociclites.

Nas espondiloartropatias seronegativas (18 doentes com pelvispondilite anquilosante, 7 com síndrome de Reiter, 6 com artrite psoriática e 1 com artrite da colite ulcerosa) 50 p. cento dos doentes apresentavam iridociclite. A maior incidência de patologia ocular verificou-se em valor absoluto nos doentes com pelvispondilite anquilosante em que mais de metade dos doentes observados (54%) estavam afectados. Nos doentes com síndrome de Reiter todos apresentavam lesões oculares. A menor incidência observou-se nos doentes com artrite psoriática em que apenas cerca de 1/3 dos doentes tinham lesões oculares (fig. 2).

Em 28 doentes com artrite reumatóide juvenil, 6 doentes (21 p. cento) tinham atingimento, tendo-se verificado em 3 doentes a presença de iridociclite e em 3 ceratoconjuntivites secas.

Nos doentes com lúpus eritematoso disseminado verificaram-se: duas retinopatias lúpicas, uma episclerite e uma ceratoconjuntivite seca.

No grupo que denominamos "outros reumatismos" 5 doentes apresentaram patologia ocular (29 p. cento). Estes doentes incluíam 3 com síndrome de Sjogren, 1 doente com panarterite nodosa e outro com uma conectivite não identificada.

Dos doentes a fazer terapêutica esteróide 13 p. cento apresentavam manifestações oculares de provável causa iatrogénica. Não se verificaram diferenças significativas na distribuição pelos diferentes grupos reumáticos à excepção da AR do adulto em que a incidência era percentual-

## ESPONDILOARTROPATIAS

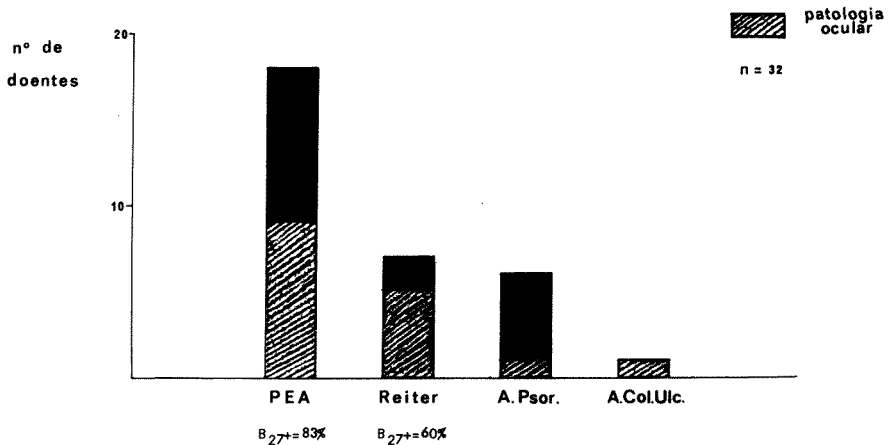


Fig. 2

mente mais baixa (10% versus 30% nos outros grupos: LED, ARJ e Espondiloartropatias). Nos doentes medicados com antipalúdicos de síntese apenas foi necessário suspender a medicação em 8 (19 p. cento) por apresentarem alterações no adaptoelectroretinograma de fluorescência.

Em conclusão, podemos salientar do nosso estudo:

1. a elevada incidência de manifestações oculares patológicas verificada no grupo das espondiloartropatias seronegativas.
2. a ausência de complicações graves com a terapêutica antipalúdica, devido à detecção precoce das lesões, obtida pelo uso do adaptoelectroretinograma de fluorescência.
3. a raridade de ceratoconjuntivites secas (8 p. cento de todos os doentes observados).

## SUMMARY

In a retrospective study of 138 rheumatic patients seen at the Ophthalmologic department the type and frequency of ocular involvement was assessed.

The distribution of ocular pathology in different rheumatic diseases was: rheumatoid arthritis, 16,2%; seronegative spondylarthropathies, 50%; juvenile rheumatoid arthritis, 21%; systemic lupus erythematosus, 16% and 29% other rheumatic diseases (3 Sjogren syndromes, 1 panarteritis nodosa, 1 connectivitis).

It was observed that in 13% of patients undergoing steroid therapy, iatrogenic ocular manifestations were present, whilst in 19% of patients treated with synthetic antimalarials fluorescence adaptoelectroretinograms showed pathological alterations.

*OCULAR MANIFESTATIONS OF RHEUMATIC DISEASES Acta Reuma. Port. XI (2): 92-94; 1986*

