

## SARCOIDOSE OCULAR: RELATO DE CASO

**LEAL G.S.**

**CAETANO L.F.B.**

**ALMEIDA A.C.G.**

**PAVANI E.R.T.**

## Sarcoidose Ocular: Relato de Caso

LEAL GS, CAETANO LFB, ALMEIDA ACG, PAVANI ERT

Faculdade De Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)

### INTRODUÇÃO

Sarcoidose é uma doença inflamatória crônica multissistêmica caracterizada pela presença de granulomas não caseosos nos tecidos acometidos. Entre os órgãos afetados, o olho ocupa a segunda posição. A Sarcoidose Ocular pode se manifestar com acometimento de tecidos intra e perioculares. Apesar de o acometimento cutâneo ocorrer em cerca de 22% dos casos, o acometimento palpebral não é comum.

### RELATO DO CASO

Paciente feminina, 69 anos, procedente de Urânia-SP, compareceu ao setor de oftalmologia do Hospital de Base – Faculdade de Medicina de Rio Preto, pois há 24 dias iniciou quadro de dor e prurido em olho esquerdo (OE), associados a hiperemia, edema palpebral, ptose e diplopia. Já havia feito uso de Ceftriaxona, Ofloxacino e Clindamicina, sem melhorias. Ao exame, apresentava acuidade visual (AV) 20/200 em OE, edema bipalpebral 2+, com lesão endurada em pálpebra inferior, restrição da movimentação ocular extrínseca (MOE) de -4 de músculo reto inferior, -1 de reto medial e reto lateral. A biomicroscopia, notava-se um ingurgitamento vascular em conjuntiva tarsal inferior, conjuntiva bulbar hiperemizada 3+ e queimose inferior. Tomografia Computadorizada (TC) revelou sinais de celulite pré e pós-septal associados à coleção subperiosteal em parede lateral. Optado pela internação e início de antibioticoterapia (Levofloxacino e Vancomicina). Ressonância Magnética (RM) revelou lesão infiltrativa com aparente epicentro na região palpebral inferior esquerda. Realizada biópsia da lesão que evidenciou inflamação crônica, granulomatosa e não caseosa; TC de tórax, revelou lesão consolidativa de segmento basal inferior. Clínica médica avaliou e orientou seguimento de que paciente sem sintomas respiratórios. Aventada hipótese de sarcoidose e iniciado pulsoterapia pela equipe da reumatologia. Paciente evoluiu com melhora das queixas, apresentando uma AV final de 20/40, MOE sem alterações e melhora das alterações nos exames de imagem.

### FIGURAS

Figura 1: Ectoscopia à admissão.

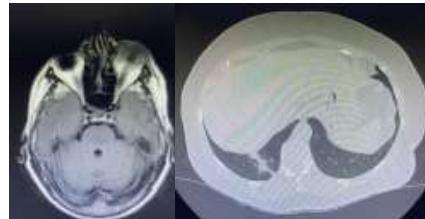


Figura 2. RM: lesão infiltrativa com aparente epicentro na região palpebral inferior esquerda; TC de tórax: lesão consolidativa de segmento basal inferior.

### DISCUSSÃO

No presente caso, admitimos a paciente com quadro clínico sugestivo de celulite e optamos por internação para avaliação complementar e tratamento hospitalar. Após exames de imagem, aventamos outras possibilidades diagnósticas já que os mesmos não corroboravam a primeira hipótese. Optado por realização de BX de lesão em pálpebra para auxílio da elucidação do caso. O resultado corroborou a hipótese de Sarcoidose Ocular. Realizada pulsoterapia. Paciente evoluiu com melhora clínica e resolução do quadro oftalmológico. Mantém acompanhamento multidisciplinar.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CONTI, Marina L.; OSAKI, Midori H.; SANT'ANNA, Ana Estela; OSAKI, Tammy H.. Multiple Faces of Eyelid Involvement in Sarcoidosis. *Ocular Immunology And Inflammation*, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 925-929, 19 fev. 2021. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/09273948.2020.185378>
- TAKASE, H. (2022) Characteristics and management of ocular sarcoidosis, *Immunological Medicine*, 45:1, 12-21, DOI: 10.1080/25785826.2021.1940740. <https://doi.org/10.1080/25785826.2021.1940740>