

## RESUMO DE ARTIGOS PUBLICADOS NO EXTERIOR POR AUTORES BRASILEIROS

### Subretinal neovascularisation and snow banking in a case of sarcoidosis: case report\*

*British Journal of Ophthalmology*, 1986, 70, 474-477

VICTOR PELLEGRINI,<sup>1</sup> SHIGEAKI OHNO,<sup>1</sup> SHIGETO HIROSE,<sup>1</sup> HIDEHIKO MATSUDA,<sup>1</sup> and YOHMEI HIRAGA<sup>2</sup>

Sarcoidosis is a granulomatous systemic disease with various clinical features. Among them we can frequently find lesions of the lungs, skin, and eyes. It may commonly present with chronic granulomatous anterior uveitis, vitreous opacities, retinal vasculitis, and chorioretinal involvement. But there have been few reports of retinal or subretinal neovascularisation<sup>2</sup> and pars planitis<sup>3</sup> associated with sarcoidosis.

The purpose of this paper is to present two unusual findings — macular subretinal neovascularisation and snow banking — which were encountered in a patient with ocular sarcoidosis.

#### SUMMARY

A 49-year-old Japanese man presented with chronic gra-

nulomatous uveitis in his left eye. Later he developed macular subretinal neovascularisation. The chest x-ray showed bilateral hilar lymphadenopathy. Bronchoscopy and gallium-67 scanning were positive, PPD skin test negative, and serum angiotensin converting enzyme (ACE) levels increased. Ophthalmoscopy and fluorescein angiography of the left eye showed perivasculitis, retinochoroidal exudates, snow banking, and vitreous opacity. On these findings, the diagnosis of sarcoidosis was made. Treatment was based on topical corticosteroids, mydriatics, beta blockers, and oral carbonic anhydrase inhibitors. After 15 months the visual acuity decreased in the left eye, and a neovascular membrane was observed in the macula. Fluorescein angiography confirmed subretinal neovascularisation. Almost two years later the patient still has the neovascular membrane in his left eye.

\*Part of this paper was presented by Dr. Pellegrini at the 131st meeting of the Hokkaido Ophthalmological Society on 21 October 1984.

From the<sup>1</sup> Department of Ophthalmology, Hokkaido University School of Medicine, and the<sup>2</sup> Department of Respiratory Disease, Hospital of Japanese National Railways, Sapporo, Hokkaido 060, Japan

Correspondence to Dr. S. Ohno, Department of Ophthalmology, Hokkaido University School of Medicine, N-15, W-7, Kita-Ku, Sapporo, Hokkaido 060, Japan.

#### CARTA AO EDITOR

No vol. 50 nº 06 de 1987 de vossa prestigiada revista, no artigo dos profs. Eduardo Jorge Carneiro Soares e Valênio Peres França, a pag. 225, na pág. 235 nos comentários e conclusões do trabalho cita-se que na obstrução congênita clássica ao nível válvula de Hasner a sondagem atinge alto nível de sucesso quando é realizada em época adequada (Até 4-6 meses de idade).

De acordo com trabalho apresentado no encontro Anual da Associação Americana de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo, realizado em 04 de agosto de 1983 intitulado "Medical Management of the nasolacrimal duct obstruction", elaborado por T. Otis Paul do "National Medical Center" de Bethesda, Maryland, de 55 pacientes com obstrução do ducto nasolacrimal com 62 ductos obstruídos, todos seguidos só com tratamento clínico.

15% se curou até os 3 meses de idade.

45% se curou até os 6 meses de idade.

71% se curou até os 9 meses de idade.

e 93% se curou até 1 ano de idade, e disto se conclui que apenas 7% necessitaram sondagem após 1 ano.

Sendo eu o titular da especialidade de oftalmopediatria do IORP., seguindo estas diretrizes, tendo notado empiricamente que na verdade, os casos que tenho que adotar procedimentos mais agressivos (anestesia geral, sondagem e manipulações de vias lacrimais), realmente se reduziram a um número mínimo esperando-se um ano.

O próprio autor do trabalho publicado nos arquivos brasileiros nos mostra quão maléficas podem ser estas manipulações imotivadas, traumáticas em sistemas as vezes já edemaciados e inflamados por procedimentos anteriores e que de acordo com o trabalho citado evoluiria para a cura com o "apesar" do médico em 93% dos casos se aguardasse um ano.

DR. JOSÉ ANTÔNIO F. MUNIA  
Instituto de Olhos Rio Preto