
Efeito colateral tardio de colírios de timolol e betaxolol em pai e filho

Systemy toxicity of β blokera

Cláudio Macêdo ⁽¹⁾
Ana Lúcia D. Colella ⁽²⁾
Rubens Belfort Jr. ⁽³⁾

Os β -bloqueadores de ação tópica ocular apresentam muitos efeitos colaterais descritos e estudados ¹⁻⁵. Alguns aspectos novos continuam, no entanto, a ser revelados. Este relato refere-se a pai e filho, respectivamente, com glaucoma crônico simples, e glaucoma secundário à uveíte e que após longo tempo de terapia, iniciada com maleato de timolol e posteriormente cloridrato de betaxolol, desenvolveram com ambas as drogas reações colaterais, talvez devido a mecanismo genético, que levaram a sua interrupção. O não encontro na literatura desta situação levou à descrição dos casos.

Caso nº 1

Paciente de 33 anos, branco, natural e procedente de São Paulo, encaminhado pela primeira vez em 1979, com quadro de uveíte crônica bilateral há 4 anos compatível com sarcoidose ocular. Acuidade visual com melhor correção de C.D. a 1 metro em OD e 1.0 em OE. Pressão intra-ocular de 11 mmHg no OD e 13 mmHg no OE. Biomicroscopia em AO: congestão ciliar, precipitados ceráticos granulomatosos, flare ++, células +++++, sinéquias posteriores em 90 graus, pigmentos em face anterior do cristalino e nódulos de Koeppel. Ao fundo de olho observava-se no OD granuloma macular cicatrizado e no OE

borramento de papila. Ambos os olhos apresentavam vasculite periférica e ++ de opacidades vítreas.

O paciente foi tratado desde 1979 com midriáticos-cicloplégicos e corticosteróides tópicos, clorambucil e prednisona oral evoluindo com períodos de melhora e crises quando as medicações eram reduzidas.

Em maio de 1982 a PIO se elevou por bloqueio pupilar secundário às sinéquias posteriores, sendo realizada iridotomia a laser e iniciada terapia tópica com maleato de timolol 0,5% de 12 em 12 horas.

Em setembro de 1984 a PIO voltou a subir e foi adicionado cloridrato de dipivefrina tópica. Após 3 meses o paciente passou a queixar-se de dores esporádicas em membros inferiores e episódios de depressão.

Em janeiro de 1985 a catarata do OD havia evoluído, registrando-se além de visão baixa, perda de campo visual, sendo submetido à lensectomia e vitrectomia no OD sem intercorrências. Sua PIO mantinha-se controlada.

De 1985 a 1991 continuou evoluindo com uveíte crônica, em ambos os olhos, e crises de maior intensidade, necessitando de manutenção de prednisona sistêmica, dexametasona tópica e colírio de timolol 0,5%.

Em fevereiro de 1991 submeteu-se a facectomia com implante de LIO em OE. Sua acuidade visual era de 20/60.

⁽¹⁾ Oftalmologista, seções de Córnea e Patologia Externa, Departamento de Oftalmologia, Escola Paulista de Medicina.

⁽²⁾ Ortopista-Tecnóloga, Pós-Graduada em Ciências Visuais, Departamento de Oftalmologia, Escola Paulista de Medicina.

⁽³⁾ Professor Titular, Departamento de Oftalmologia, Escola Paulista de Medicina.

A partir do 2º mês sua visão passou a ser de 20/30 + 3 e a PIO controlada com medicação tópica associada a acetazolamida.

Em julho de 1992 (10 anos e 2 meses após o início da terapia com β -bloqueador) apresentou bradicardia de cerca de 40 batimentos/min. Substituiu-se o maleato de timolol por cloridrato de betaxolol com desaparecimento do sintoma. Após exame cardiológico e sob supervisão do cardiologista, reintroduziu-se o maleato de timolol depois de 1 mês de uso do cloridrato de betaxolol, pois a PIO estava em 24 mmHg no OE. Após 20 dias de uso do referido β -bloqueador o paciente voltou a apresentar bradicardia importante, inicialmente com o timolol e posteriormente mesmo com o betaxolol. Após a suspensão dos colírios sua frequência cardíaca voltou ao normal.

Caso nº 2

Paciente de 57 anos, pai do paciente acima descrito, procurou serviço oftalmológico para exame de rotina. Ao exame apresentava acuidade visual de 1,0 para longe e J1 para perto com melhor correção, biomicroscopia sem alterações e FO com escavação de 0,4 em OD e 0,6 em OE, PIO nos 2 olhos de 26 mmHg. Foi, então, tratado com pilocarpina colírio 2% de 12/12 horas.

A PIO manteve-se controlada por cerca de 6 anos, quando foi necessário o uso de maleato de timolol 0,5% 2 vezes ao dia. Após 6 meses de uso do β -bloqueador, o paciente foi submetido a holter de rotina que constatou bradicardia. O maleato de timolol foi então substituído por cloridrato de betaxolol de 12 em 12 horas. Após 2 meses referiu desconforto respiratório

importante ao deitar (ortopnéia) e hipotensão. Retornou-se, então, à terapia com pilocarpina colírio 2% apenas, com desaparecimento de todos os sintomas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. VAN BUSKIRK, E. M. - Adverse reactions from timolol administration. *Ophthalmology*, **87**: 447-450, 1980.
2. TRAWICK, A. B. - Potential systemic and ocular side effects associated with topical administration of timolol maleate. *J. Am. Optm. Assoc.*, **56**: 108-112, 1985.
3. VAN BUSKIRK, E. M.; FRAUNFELDER, F. T. - Ocular beta-blockers and systemic effects. *Am. J. Ophthalmol.*, **98**: 623-624, 1984.
4. WEINREB, R. N.; VAN BUSKIRK, E. M.; CHERNIACK, R. et al. - Long-term betaxolol therapy in glaucoma patients with pulmonary disease. *Am. J. Ophthalmol.*, **106**: 162-167, 1988.
5. KURTZ, K.; ASHKENAZI, I.; MELAMED, S. - Major depressive episode secondary to anti-glaucoma drugs. *Am. J. Psychiatry*, **150**: 524-525, 1993.

VI SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CÓRNEA E LENTES DE CONTATO

MAKSoud PLAZA SÃO PAULO, SP

10, 11 E 12 DE MARÇO DE 1995

COORDENAÇÃO

Newton Kara José
Carlos Eduardo Leite Arieta

ORGANIZAÇÃO

Alfredo Tranjan Neto
Nilo Holzchuch

COMISSÃO CIENTÍFICA

Carlos Eduardo Leite Arieta
Cleusa Coral Ghanem
Geraldo Vicente de Almeida

Hamilton Moreira Jr.
Maria Rosa Bet de Moraes Silva
Newton Kara José

Rubens Belfort Jr.
Sidney Faria
Silvana Schelini

PALESTRANTES INTERNACIONAIS

Charles E. Afeman, EUA
Peter C. Donshik, EUA
William D. Mathers, EUA

Douglas F. Buxton, EUA
Stephen Brint, EUA

TEMAS

- Alergia Ocular
- Alterações Corneocconjuntivais por HIV
- Conjuntivites Virais
- Ceratites por Lentes de Contato

- Ceratites Herpéticas
- Técnicas e Complicações de Transplante de Córnea
- Úlceras de Córnea
- Lentes de Contato Gás Permeáveis

- Cirurgia Refrativa
- Lentes Descartáveis
- Lentes Terapêuticas
- Excimer Laser
- Topografia Corneana

CURSOS PARALELOS AO SIMPÓSIO

01. Ceratotomia Radial - Teórico e Prático
(será realizado em 9 de março/95,
em Campinas - UNICAMP)

02. Biometria e Cálculo de Lente Intraocular

03. Interpretação de Ecografia

04. Interpretação de Campimetria Computadorizada

05. Básico de Lentes de Contato

06. Ceratotomia Radial - Princípios Básicos e Técnicas

07. Yag Laser

08. Suturas

09. Transplante de Córnea - Prático

10. Fixação Escleral - Prático

11. Semiologia do Segmento Externo

12. Tumores Conjuntivais

13. Manutenção de Lentes de Contato

14. Auxiliar de Oftalmologista