

SÔBRE UM CASO RARO DE MIOPIA DEGENERATIVA *

Dr. ALFREDO ROCCO — São Paulo

À título de contribuição à casuística, e o que nos leva a apresentar êste pequeno trabalho a tão importante Congresso, que reúne com tôda a certeza grandes oculistas e onde não menos importantes trabalhos são apresentados, é a raridade do caso que tivemos a oportunidade de observar na nossa clínica.

Confessamos que já tivemos oportunidade de deparar com casos de alta miopia em diversas idades, como ocorre na clínica diária, porém diante do presente caso, chamou-nos a atenção a excessiva amplitude do vício de refração, num menino de tão tenra idade.

Trata-se de um caso de alta miopia, de natureza congênita forçosamente, pois é nos primeiros meses de vida que G.F.J.V., que com cinco meses de idade, é trazido ao nosso consultório, onde nos foi dada a ocasião de observar uma miopia de menos 20 no olho direito e menos dezenove no olho esquerdo.

Vejamos resumidamente a observação: G.F.J.V., de cinco meses de idade, filho de mãe primípara, nascido de parto normal. Contam os seus pais que nos dois primeiros meses de vida nada de anormal notaram nos olhos do filho, a não ser que possuía olhos grandes. Depois do terceiro, quarto e quinto mês começaram a notar primeiramente uma posição anormal do olho direito, desviando-se frequentemente para dentro; o olho esquerdo mantinha-se em posição normal. Acompanhavam esta posição defeituosa dos olhos, movimentos irregulares, em que predominavam os movimentos laterais e para cima, em ambos os olhos, com predominância no olho direito; suspeitando de alguma anormalidade, nos trouxeram para exame.

* Apresentado no IX Congresso Brasileiro de Oftalmologia.

Com efeito, em presença do pequeno doente, constatamos um movimento desordenado dos olhos nas direções lateral e superior, permitindo perfeitamente perceber o nistagmo, além da elevação da direção do olhar para cima. Êstes movimentos predominavam em OD.

Conta ainda o pai que, mostrando um fósforo acêso para o filho, percebia que o olho esquerdo fixava êsse ponto luminoso enquanto que o olho direito mantinha-se desviado para dentro, persistindo os movimentos desordenados em AO.

O exame externo nada revelou digno de nota, tanto para o lado da conjuntiva como da córnea.

Feita a oftalmoscopia, com os meios perfeitamente transparentes, verificamos estar diante de um caso de alta miopia em ambos os olhos. O fundo ocular apresentava-se de um vermelho vivo com o desenho da árvore venosa e arterial de aspécto anormal; vasos retilíneos e finos na região macular, aqui e acolá agrupando-se, formando verdadeiros novêlos nos setores superior e inferior da retina. Os vasos da coróide eram também fâcilmente visíveis em todos os setores.

As papilas apresentavam-se de uma coloração branca e escavadas, emergindo os vasos nos seus bordos nos setores superior e inferior.

Realizada a esquiascopia com certa dificuldade, porém visando uma exatidão perfeita, conseguimos determinar em OD uma sombra que invertia com menos 20 e em OE com menos 19.

CONSIDERAÇÕES

Nêste caso, temos como agente etiológico essencialmente predominante, o fator hereditário ou biológico, porquanto não influíram ainda no pequeno paciente os fatores chamados mecânicos que poderiam agir posteriormente e condicionar esta alta miopia.

Como diz DUKE ELDER, a miopia inicial é quase sempre axial, podendo adquirir características degenerativas nos primeiros anos de vida, com a idade escolar e com o trabalho de perto, assim como também o fator racial pode ter alguma influência.

E' de se notar que existe uma certa controvérsia na interpretação etiológica da miopia alta, porém no caso em apreço, sem dúvida, temos que nos apegar à predisposição congênita somada a fatores fortes de natureza hereditária, que já nos últimos meses de vida intrauterina e subseqüentes meses de vida extrauterina, se estabeleceram, condicionando um estado miópico tão respeitável. Estamos, portanto, de acôrdo com o já citado DUKE ELDER, quando diz que não se conhece exatamente o segrêdo do crescimento do ôlho, de maneira tão exagerada e que observamos em certos casos de miopia degenerativa. Dois fatores, entretanto, ressaltam — o da influência marcada e precoce da hereditariedade e a relação que existe entre o desenvolvimento da miopia com os processos de crescimento.

A respeito dos processos de crescimento, temos que nos reportar à teoria de STEIGER — 1913, suportada por VOGT — 1924 e seus discípulos MEYER — 1925 e VONTOBEL — 1929, que abraçam nitidamente a teoria etiológica dos fatores biológicos no desenvolvimento da alta miopia.

Desde a formação do embrião e posteriormente do globo ocular pelo ectoderma neural, cada camada ocular, a retina, a coróide e a esclera, tôdas têm o seu próprio crescimento em potencial, e mais tarde na vida extrauterina, sobressai o tecido retiniano como tecido líder, principalmente nos casos de miopia, em que há verdadeiro supercrescimento da retina por fatores genéticos, resultando portanto uma incongruência do equilíbrio do crescimento em relação aos outros tecidos, afastando-se o ôlho das suas dimensões de emetropia.

Como a retina tende a crescer para o polo posterior, ela arrasta consigo a esclera, que por sua vez se adapta àquela, tornando-se adelgaçada e com o aparecimento dos diversos achados característicos da alta miopia, que constituem ora o crescente miópico, ora o estafiloma miópico, além de outras degenerações.

Eram estas as considerações que eu queria fazer, sôbre o raro caso que eu tive oportunidade de atender e que eu achei interessante trazê-lo ao conhecimento dos colegas.

