

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaiscfmc.v42025p81>

Papiledema bilateral como primeiro achado clínico para o diagnóstico da Hipertensão intracraniana idiopática: um relato de caso

Maria Clara Guerra Peixe, Elisa Maria Waked Peixoto, Edilbert Pellegrini Nahn Junior, Alba Lucinia Peixoto Rangel, Fernando Miguel Soares Neto e Henrique Almeida Barbosa

RESUMO

O presente relato descreve um caso de hipertensão intracraniana idiopática (HII) inicialmente diagnosticada através da realização da oftalmoscopia indireta com identificação de papiledema bilateral em uma paciente portadora de hanseníase da forma clínica tipo multibacilar virchowiana. Paciente do sexo feminino, 24 anos, negra, natural de Campos dos Goytacazes, encaminhada pelo Programa de Controle da Hanseníase com queixa de baixa acuidade visual para longe associada à cefaleia de início há 2 meses. Ao exame oftalmológico no dia 04/10/2024, a fundoscopia mostrou a presença do papiledema bilateral significativo sendo fotografado através do retinógrafo portátil EYER. Foi solicitado o retorno da paciente em um mês após a realização de exames de imagem como ressonância magnética do crânio (RM). Após a execução da RM no dia 29/10/2024 foi identificada a dilatação da bainha dural dos nervos ópticos, retificação da margem posterior dos globos oculares e a sela turca parcialmente vazia, sugerindo um diagnóstico de hipertensão intracraniana. Após a reavaliação no dia 22/11/2024 o papiledema bilateral havia piorado drasticamente, além da persistência da queixa de cefaleia e da baixa da acuidade visual. Ao exame oftalmológico na reavaliação foi observado uma acuidade visual de 20/100 no olho direito e 20/80 no olho esquerdo, reflexos e motilidade ocular preservados. Em relação à biomicroscopia bilateral não foram encontradas alterações. A paciente foi encaminhada para unidade hospitalar com o objetivo de internação para iniciar terapia farmacológica visando reduzir a hipertensão intracraniana. Em seguida, durante a internação foi realizada uma angioressonância magnética venosa do crânio no dia 27/11/2024 cujo laudo radiológico foi compatível com o desaparecimento dos sinais de hipertensão intracraniana encontrados anteriormente. A paciente foi avaliada pela parte oftalmológica novamente após a alta hospitalar no dia 28/11/2024, apresentando um fundo de olho com o nervo óptico em aspecto cicatricial, havendo pequenas hemorragias peripapilares, palidez de nervo óptico e diminuição do edema de papila. Depois de 4 meses em uso diário de Acetazolamida, as queixas de cefaleia haviam melhorado e a acuidade visual estava em 20/40 no olho direito e 20/30 no olho esquerdo, apresentando uma melhora importante quanto às queixas oftalmológicas e neurológicas, assim como a fundoscopia também apresentava sinais de recuperação. Atualmente, a prescrição da paciente contém Acetazolamida 250mg a cada 8 horas e Topiramato 100mg a cada 12 horas. Este relato destaca a importância do exame oftalmológico, em especial o mapeamento de retina, a fim de ser devidamente utilizado e incluído na formação dos profissionais de saúde. A identificação precoce do papiledema foi fundamental para a escolha de exames complementares direcionados, o que possibilitou o diagnóstico de hipertensão intracraniana idiopática precocemente e permitiu uma intervenção terapêutica rápida com boa resolução clínica. A abordagem precoce evitou possíveis complicações que poderiam levar ao acometimento irreversível da acuidade visual da paciente. O caso reforça também a relevância de uma atuação interdisciplinar diante das manifestações oftalmológicas, dermatológicas e neurológicas deste paciente, promovendo um cuidado mais completo e resolutivo.

Palavras-chave: Diagnóstico por Imagem. Hipertensão Intracraniana. Hanseníase. Oftalmoscopia. Papiledema.

Instituição de fomento: PIBIC/UENF.