



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Glaucoma Congênito: Relato De Caso

Autores: LIV JANOVILLE SANTANA SOBRAL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); TATIANE CARVALHO ALVES OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); KEICCY CATARINA BARBOSA GONÇALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); ANA LÍLIAN AGUIAR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); MARIA ZILDA GOMES DE MEDEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); KÁTIA LAUREANO DOS SANTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); CONSTANTINO GIOVANNI BRAGA CARTAXO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); HENRIQUE GIL DA SILVA NUNESMAIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY)

Resumo: O glaucoma congênito (GC) é uma doença crônica que acomete crianças nas fases iniciais de desenvolvimento, podendo levar a alterações anatômicas severas evoluindo com comprometimento permanente da visão. É afecção rara, cuja etiologia contempla uma malformação do ângulo da câmara anterior dificultando a drenagem do humor aquoso, com consequente aumento da pressão intraocular. Relate-se caso: Recém-nascida de parto eutócico sem intercorrências (Apgar: 9/10), a termo e adequada. História obstétrica GIP0A0, pré-natal completo, realizado em unidade básica, com rastreio sorológico positivo para IgM de Toxoplasmose. Negou antecedentes familiares. Ao nascimento evidenciado edema e opacificação da córnea bilateralmente, além de desconforto respiratório leve, presença de bossa serossanguínea occipital e Ortolani positivo à esquerda. Durante internamento apresentou icterícia fisiológica melhorada após fototerapia. Exames complementares comprovaram displasia congênita do quadril esquerdo e forâmen oval patente. Excluídas toxoplasmose congênita e demais patologias rastreáveis em teste de triagem neonatal ampliado. Neonato evoluiu com fotofobia mantendo olhos predominantemente cerrados. Avaliação oftalmológica inicial apontou megalocórnea e edema intenso inviabilizando avaliação de fundo de olho e demais estruturas oculares. Após diagnóstico clínico, foram indicados exames indisponíveis na instituição, sendo necessário encaminhamento para tratamento em serviço de referência. Realizada trabeculotomia dois meses após diagnóstico, com seguimento ambulatorial e uso regular de colírio hipotensor. Atualmente, observada melhora da transparência corneana e desenvolvimento neuropsicomotor compatível com a idade. O GC é a principal causa de deficiência visual na infância, constituindo um desafio ao pediatra. O diagnóstico precoce, a intervenção terapêutica rápida e reabilitação com equipe multidisciplinar, constituem parte integrante no tratamento ao longo da vida das crianças acometidas, prevenindo assim complicações futuras e progressão da doença.