



Trabalhos Científicos

Título: Ceratoconjuntivite Vernal Como Diagnóstico Diferencial Das Alergias Oculares Na Criança

Autores: LETÍCIA BENEVIDES CAVALCANTE SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), ALANA FERREIRA GOMES DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANDREA GIFONI SIEBRA DE HOLANDA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), AMANDHA ALENCAR MAIA CARNEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), JOSÉ FRANCISCO IGOR SIQUEIRA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), LUCAS TADEU ROCHA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), VIVIANE FERREIRA CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), TAYNÃ CESÁRIO TEIXEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), MICHAELA JACQUELINE LEWIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), LIDUINA LARA XIMENES LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), IASMIM DE SOUSA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), JOÃO VITOR LOPES MONTES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), MARIA JULIANA CARNEIRO MATIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), AMANDA PAIVA AGUIAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), SARA FARIAS COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), AMANDA KÉSSIA DA SILVA SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), KAROLINE KUSTER VALTER (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL)

Resumo: Introdução: O objetivo do trabalho é conhecer a apresentação da ceratoconjutivite vernal (CCV) e incluir como hipótese. A doença é incomum e potencialmente grave, se compondo um importante diagnóstico diferencial para os demais tipos de conjutivite. Descrição do caso: Masculino, 8 anos, procura ambulatório de oftalmologia por dificuldade em abrir o olho esquerdo, lacrimejamento, fotofobia e dor, há 4 dias. Histórico de rinite alérgica há 3 anos e nega asma, eczema prévios. Ao exame oftalmológico, observa-se edema palpebral em OE, acuidade visual 20/20 no OD e 20/400 no OE. Na biomicroscopia do OE, identifica-se hipertrofia papilar gigante na conjuntiva tarsal superior, secreção mucosa e úlcera em escudo, corada com fluoresceína colírio. A conduta consistiu afastamento de agentes desencadeantes, evitar o prurido e realizar compressa gelada. Foram prescritos anti-histamínicos e estabilizadores de mastócito (olopatadina colírio 1x/dia), corticoide tópico (prednisolona colírio 4x/dia), colírio lubrificante de hora em hora até dormir em ambos os olhos, imunomoduladores (Tacrolimus 0,02 2x/dia em olho direito), e moxifloxacino colírio 2x/dia em OE. Orientou-se acompanhamento clínico semanal. Discussão: Dentro das conjutivites alérgicas, CCV tem destaque pelo desafio diagnóstico e terapêutico. Com clínica semelhante às demais alergias oculares, o perfil epidemiológico e recorrência sazonal chamam atenção. Do ponto de vista terapêutico, a medida inicial consiste no uso da terapia tópica dual. Outras medicações, também fazem parte do manejo da doença como corticóides tópicos e poupadores de corticóides, nos casos refratários e úlcera de córnea. Conclusão: No caso descrito, temos CCV típica e ulceração, exigindo uso das medicações supracitadas, reforçando a importância da adesão terapêutica, especialmente na faixa etária pediátrica, pelas dificuldades que as medicações tópicas e posologia podem oferecer. Portanto, equilibrar diagnóstico, terapêutica e adesão reduz a incidência de comprometimento permanente da visão, e o acompanhamento favorece a eficácia do tratamento prescrito.