



## Trabalhos Científicos

**Título:** Identificação De Características De Síndrome De Goldenhar Por Avaliação Oftalmológica Em Paciente Pediátrico: Um Relato De Caso

**Autores:** VINICIUS MAC CORD LANES BALDINO (UNISC), FABIANI WAECHTER RENNER (UNISC), MARIA EDUARDA RENNER (UNISC), JOÃO VITOR MILBRADT DOS SANTOS (UNISC)

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Goldenhar - espectro óculo-aurículo-vertebral (EOAV) - consiste em diversos acometimentos, sobretudo auricular (microtia/anotia/apêndices pré-auriculares), facial (microsomia hemifacial), ocular (dermoide epibulbar/microftalmia) e vertebral. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente feminina, dezoito meses, atendida por suspeição estrábica. Pais relatavam desvio ocular desde o nascimento, sem outras queixas oftalmológicas. Frequentavam pediatra regularmente, negando comorbidades ou uso de medicamentos. Sem histórico familiar de doenças oculares ou sistêmicas. Exame oftalmológico com fixação central e mantida com cada um dos olhos separadamente, mas com posição viciosa de cabeça colocando olho fixador em adução. Refração estática de +2,00 -1,00 a 180 e +2,00 (olhos direito e esquerdo, respectivamente). Movimentação ocular com limitada abdução bilateral e upshoot em adução. Biomicroscopia identificou lesão em conjuntiva bulbar temporal estendendo-se inferiormente, compatível com cisto dermoide. Mapeamento de retina normal. Exame físico com apêndice pré-auricular e hipoplasia mandibular, ambos à direita. Devido às manifestações oculares (estrabismo, alteração de motricidade ocular, característicos de Síndrome de Retração de Duane tipo I, além do cisto dermoide), somadas às anormalidades faciais identificadas, paciente seguiu para avaliação multiprofissional com suspeita de EOAV, posteriormente confirmada. Realizou avaliação genética, otorrinolaringológica e iniciou acompanhamento fonoaudiológico por atraso na fala e para planejamento de intervenção craniomaxilofacial cirurgicamente. Na parte oftalmológica, prescreveu-se óculos e cirurgia de correção de estrabismo, com bom resultado. Após exame de imagem, optou-se por não intervir no cisto dermoide (assintomático). Manteve seguimento sem sinais de ambliopia, com acuidade visual em revisão (trinta meses) de 0,8 bilateralmente, utilizando correção. **DISCUSSÃO:** Ressaltamos nesse caso a importância da abordagem sistêmica mesmo em consultas especializadas. A confirmação do diagnóstico de EOAV na paciente possibilitou adequado manejo das comorbidades associadas. **CONCLUSÃO:** EOAV pode ter apresentação bastante heterogênea, sendo fundamental alta suspeição. O diagnóstico precoce possibilita correta abordagem das anormalidades. Esse relato ilustra um caso de diagnóstico após identificação das manifestações oculares características.