

Relatos Casos Clínicos

PD - (UM18-3650) - CATARATA CONGÉNITA: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

João Dias Ferreira¹; Cátia Duarte Costa¹; Marina Lima¹

1 - USF Cova da Piedade

Enquadramento: A catarata congénita é, na maioria dos casos, bilateral, simétrica, com pequenas opacidades envolvendo a cápsula da lente anterior e geralmente não são progressivas. A prevalência estimada da catarata congénita em países desenvolvidos é de 1-3 casos por 10000 habitantes. Cerca de um terço das cataratas congénitas estão associadas à hereditariedade, um terço a doenças sistémicas e o último terço são geralmente idiopáticas ou esporádicas. Apresenta uma elevada variabilidade clínica, podendo ser estacionária ou progressiva, levando em alguns casos à cegueira e a atrasos do desenvolvimento.

Descrição de Caso: A.I., onze meses, sexo feminino, filha de pais romenos, saudáveis e sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes, estadio IV de Duvall, gravidez vigiada no hospital da área de residência por idade materna e na sua unidade de saúde familiar (USF), parto por cesariana às 36 semanas e 4 dias (cesariana anterior), índice de Apgar 10/10, sem intercorrências. Apresenta o plano nacional de vacinação (PNV) atualizado e é seguida na USF cumprindo o plano nacional de saúde infantil e juvenil. Na consulta do 1º mês de vida, foi identificado pelos pais, opacificação do olho esquerdo, sem alterações em outros órgãos e sistemas. Na observação a criança apresentava um excelente desenvolvimento psicomotor e estaturo-ponderal, alimentava-se com aleitamento materno exclusivo e na observação oftalmológica destacava-se: na fundoscopia o olho direito apresentava-se sem alterações com reflexos pupilares bem. Olho esquerdo com opacidade dos meios transparentes, sem reflexo vermelho e pupilar. Restante exame objetivo não tinha alterações. Pela suspeita de catarata congénita de etiologia a esclarecer, foi referenciada com urgência para a consulta de oftalmologia pediátrica do hospital da área de residência. Atualmente, mantém o seguimento hospitalar multidisciplinar nas consultas de pediatria, neuropediatria, endocrinologia, fisioterapia e oftalmologia pediátrica para esclarecimento etiológico da sua catarata. Mantém um bom desenvolvimento psicomotor e estaturo-ponderal, sem intercorrências durante este processo.

Discussão: Sendo o médico de família o primeiro contacto dos recém-nascidos com os cuidados de saúde após a alta da maternidade, encontramos numa posição favorável e privilegiada na avaliação do desenvolvimento e despiste de patologias potencialmente graves que se manifestem nos primeiros meses de vida. A catarata congénita, apesar de rara, dado estar associada a várias doenças/síndromes, torna-se importante o seu despiste e referência atempada para os cuidados hospitalares.