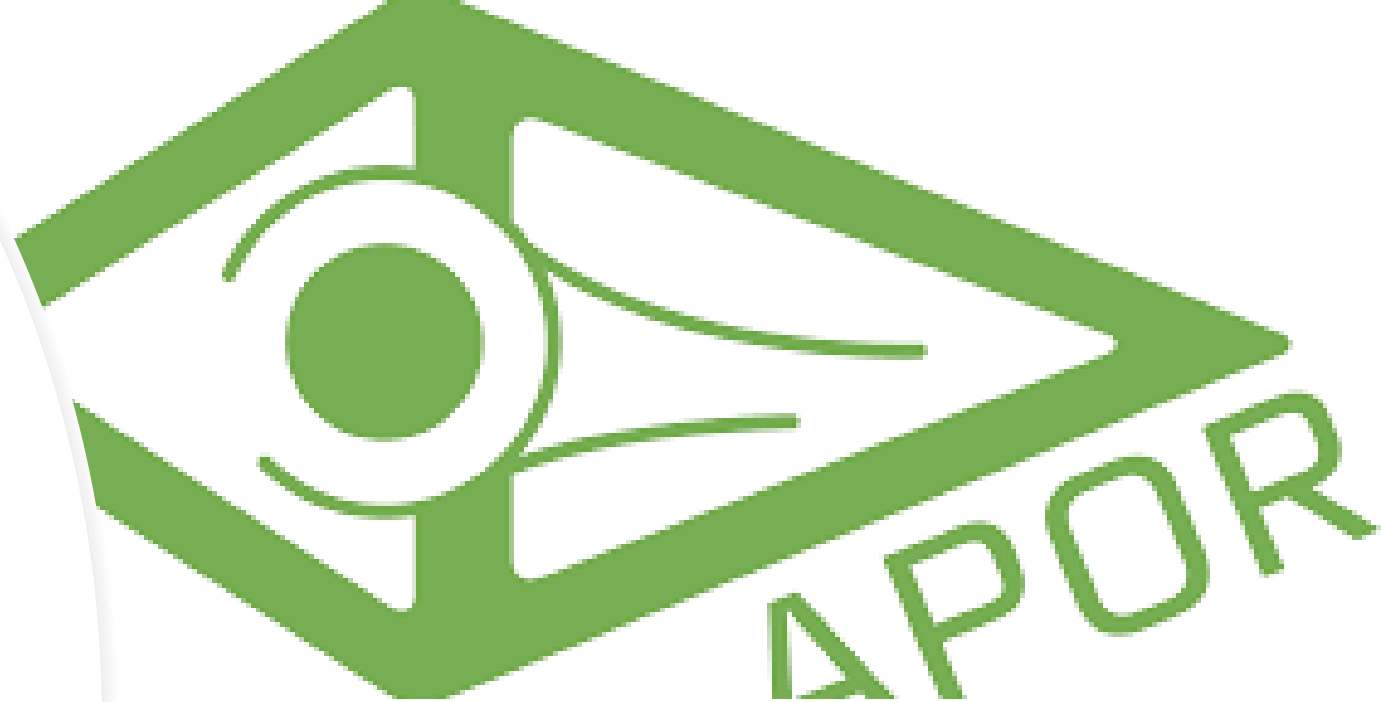


Nistagmo congénito – avaliação e opções terapêuticas

Pedro Miguel Lino
Ilda Maria Poças



Enquadramento

Nistagmo:

- alteração do movimento ocular caracterizada por oscilações involuntárias, rítmicas ou arrítmicas que pode comprometer a estabilidade da fixação e a função visual.

Nistagmo motor congénito

- Início precoce (< 6 meses de idade)
- Movimentos oculares involuntários
- Características típicas

Impacto funcional visual

- Posição viciosa da cabeça (PVC)
- Alinhamento com a zona nula

Problema Clínico

- a PVC melhora a AV mas tem impacto funcional e postural
- O tratamento do nistagmo implica a correção da PAC?

Enquadramento

Avaliação Oftalmológica

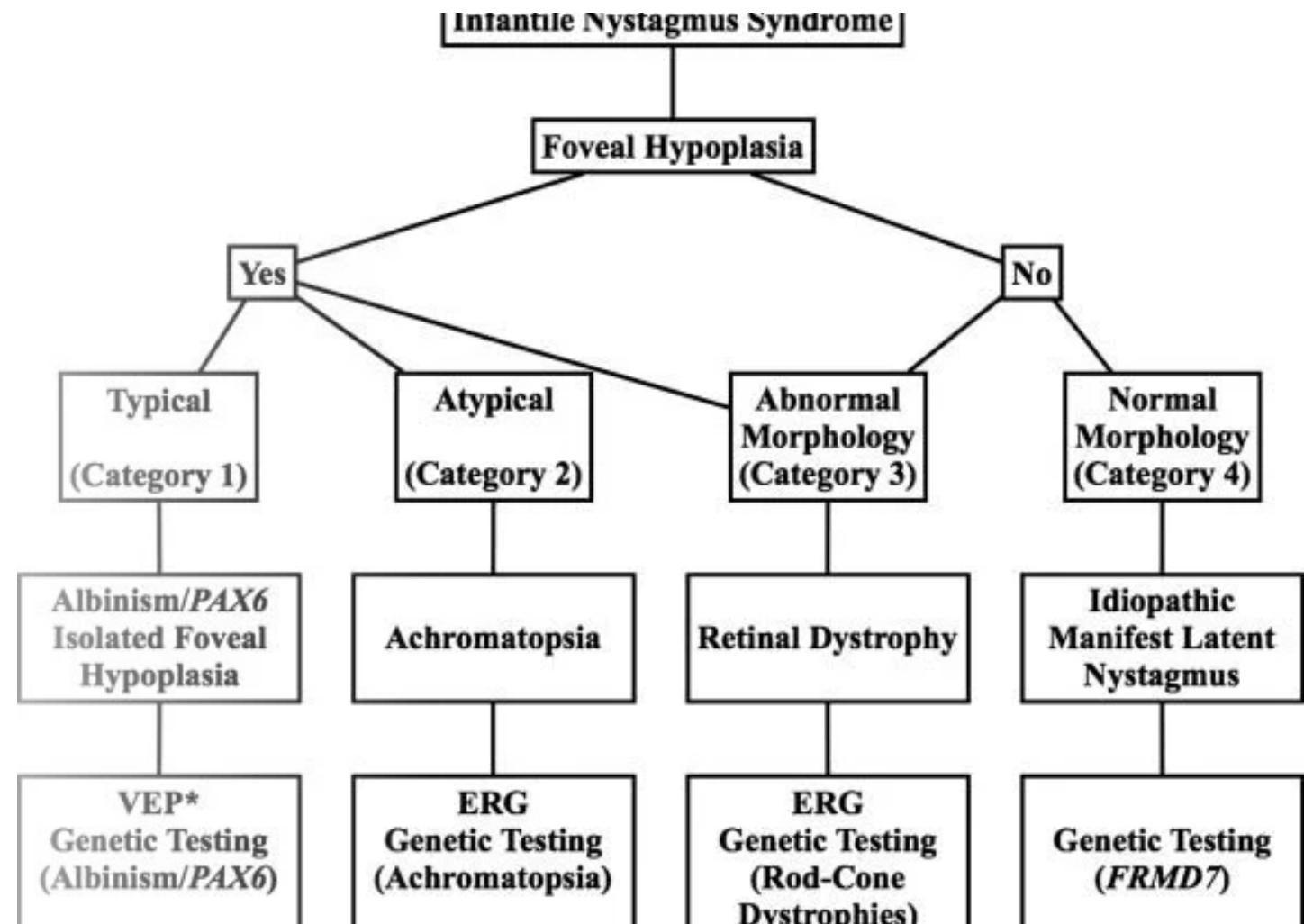
- AV, refração, Biomicroscopia e Fundoscopia
- Avaliação do alinhamento, binocularidade e posição de bloqueio

Estudo etiológico

- Exames de Neuro-imagem
- Painel Genético
- Estudo electrofisiológico

Tratamento

- Médico/Não Cirúrgico
- Cirúrgico



Metodologia

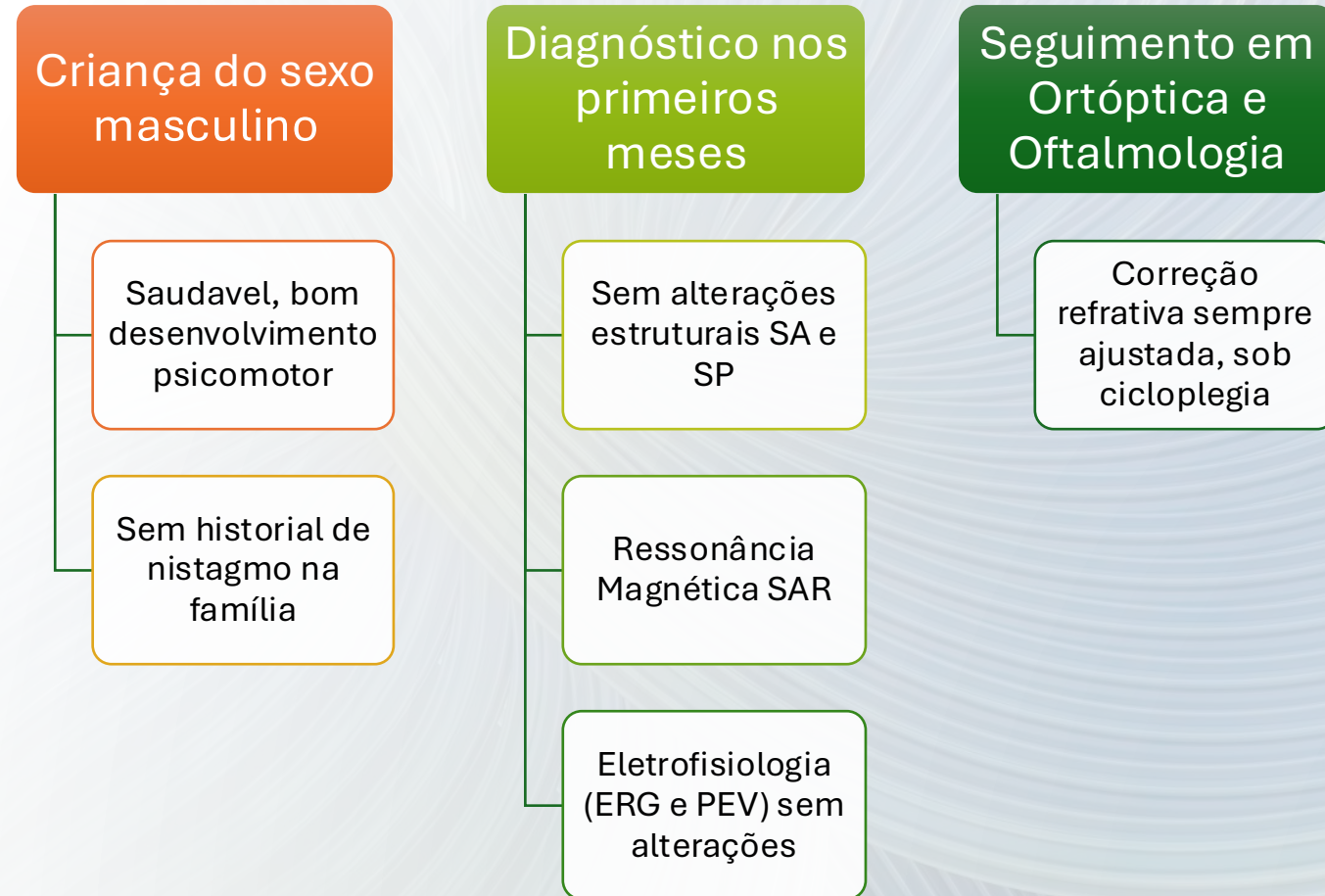
Objetivo do estudo:

- Descrever a evolução clínica de uma criança com nistagmo congénito submetido a cirurgia de nistagmo.
- Foco na persistência da PVC mesmo após a cirurgia

Tipo de Estudo

- Case-Report
 - 🧑, diagnóstico de Nistagmus aos 6 meses de idade
 - Seguimento oftalmológico e ortóptico regular

Case-Report



Case-report

9 meses

- Rotação persistente da cabeça à direita e Olhos em levoversão
- Ortotropia (perto e longe)
- AV (Teller, 38 cm):
 - OD 20/250
 - OE 20/300
 - OU 20/150
- >> PAC




Case-Report

- **7 anos**
- Ortoforia (perto e longe)
- Nistagmo:
 - Aumenta em levoversão e diminui em dextroversão
 - Nova zona nula: Rotação da cabeça à esquerda com olhar à direita
- AV com correção:
 - OD 20/50
 - OE 20/50
- Estereopsia mantida: 140''
- Boa binocularidade sem prismas



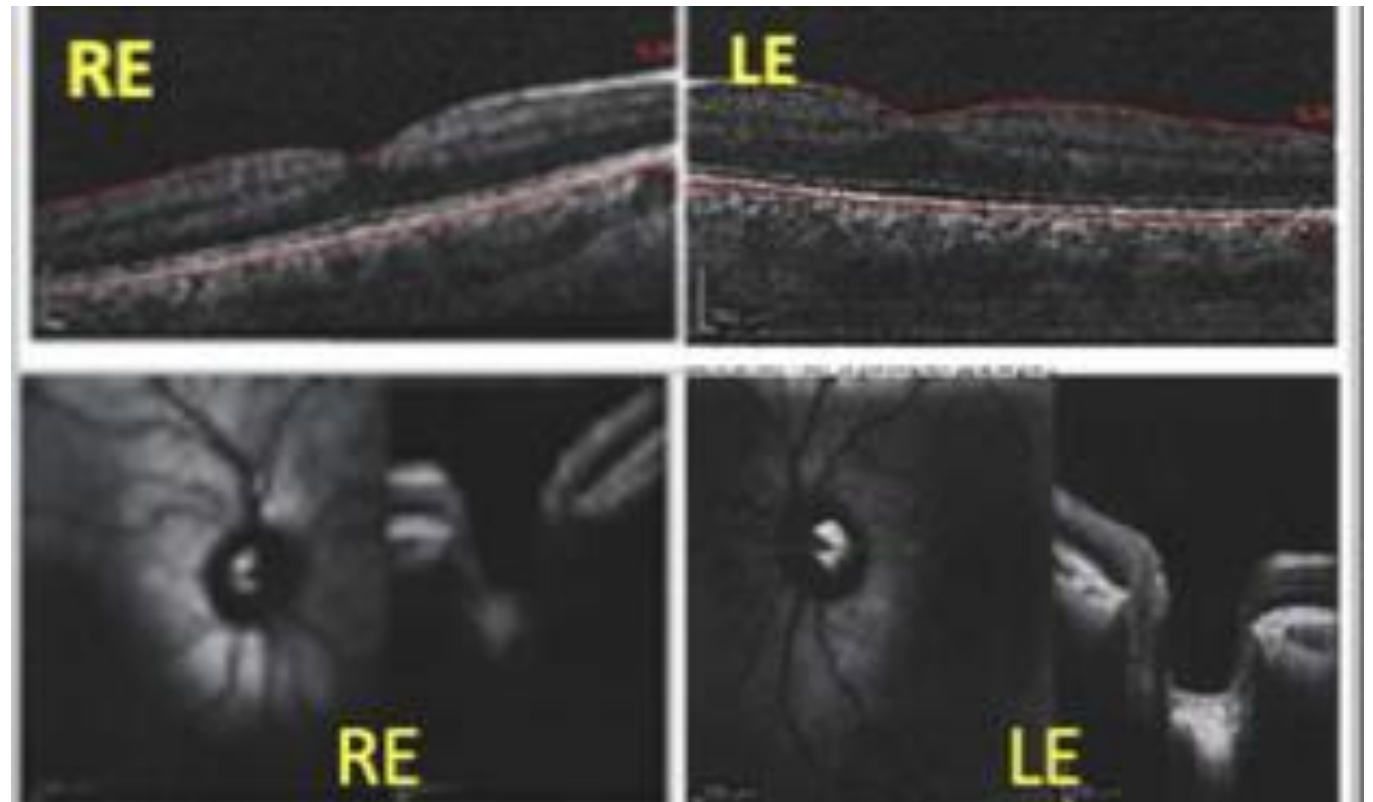
Case-report

- **2 anos**
- Atualização refrativa
- AV (Cambridge Cards):
 - OD (-1.50) 6/18
 - OE (-0.50) 6/18
 - OU 6/18
- Prescrição prismática:
 - OD 10Δ BO | OE 10Δ BI
- Estereopsia de perto: 400''
-  PAC



Case-Report

- **5 anos**
- Ortoforia (perto e longe)
- PAC reduzida com prismas
- AV (Allen):
 - OD (-1.50x170) 20/30
 - OE (-1.50x180) 20/30
 - OU 20/30
- Estereopsia de perto: 60''
- SD-OCT normal



Case-Report

- **6 anos**
- Nistagmo horizontal conjugado. Atenua com convergência
- Alteração da PAC , Alternância do desvio cefálico
- AV
 - OD 20/60 (+1.00x180)
 - OE 20/60 (+1.00x180)
- Suspensão dos prismas
- M/vigilância



Case-Report

• Correção refrativa + Reab. visual com prismas bases opostas

• Persistência da PVC com Impacto funcional

• Cirurgia de nistagmo

- Técnica de Andersen modificada (08/2023): recuo do reto lateral OD + encurtamento reto medial OE

• Pós-operatório

- Persistência da PVC
- MAVOD/OE 7/10; OU 8/10
- Ortotropia pp e pl
- 40"



Discussão

PVC como adaptação funcional

Melhoria motora \neq correção postural completa

Importância do tempo de desenvolvimento

Cirurgia apenas como um passo no processo de reabilitação

Conclusão

Cirurgia melhora controlo oculomotor

PVC pode persistir

Necessidade de: Avaliação funcional integrada

Acompanhamento ortóptico prolongado de forma a avaliar as estratégias terapêuticas a implementar

O sucesso terapêutico no nistagmo congénito deve ser avaliado para além da redução do nistagmo, considerando o impacto funcional global na criança.

—

Obrigado pela atenção

Pedro Lino | Ilda Maria Poças

