

Questionário de olho vermelho

RESPOSTAS



1

Um rapaz de 14 anos. Queixa-se de olhos que coçam há três anos com uma secreção viscosa e clara. AV 6/6.

Ceratoconjuntivite Primavera

A aparência granulosa da conjuntiva é causada pelo edema da mesma devido à inflamação crônica. Na maioria dos casos, a conjuntivite alérgica irá melhorar na fase adulta e não precisa de tratamento intensivo. Os esteróides tópicos só devem ser usados durante ataques agudos se houver evidências de comprometimento da córnea.



2

Mulher de 45 anos. Queixa-se de olho dorido e desconforto sob luz clara com secreção aquosa. AV 6/12.

Uveíte anterior aguda

A fotofobia nestes pacientes é típica visto que a constrição da pupila em resposta à luz causa dor. A vermelhidão é máxima na região próxima ao limbo (injecção ciliar) e a pupila encontra-se irregular onde está presa ao cristalino. A uveíte anterior aguda deve ser tratada com atropina para manter a dilatação da pupila. Os esteróides tópicos podem ser úteis em casos graves.



3

Menina de 5 anos. Dor importante e perda de visão há três dias. Usou medicações tradicionais para o olho há uma semana. AV CD.

Ceratite supurativa

O olho encontra-se muito vermelho e a íris não pode ser vista claramente o que sugere que a córnea está turva. Este olho requer antibióticos tópicos de hora em hora. Se houver recursos disponíveis então devem ser feitas uma raspagem de córnea e uma coloração gram antes de começar o tratamento tópico. Em algumas regiões, os fungos são uma causa comum de úlcera corneana e o tratamento antifúngico será requerido. A linha branca na porção inferior é um hipópio causado pela formação de pus na câmara anterior. Indica inflamação grave. Os remédios caseiros não são estéreis e podem causar infecções graves.



4

Menino de 6 anos. Olhos doloridos há dez dias. Teve malária há um mês. A sensação corneana estava reduzida quando testada. AV 6/60.

Ceratite por Herpes simplex

Nem todos os casos de ceratite por herpes simplex apresentam uma úlcera tipicamente dendrítica/geográfica. Um sinal útil indicador de herpes é a sensibilidade reduzida da córnea. Acredita-se que isto se deve a danos causados aos nervos sensoriais. A ceratite por herpes está associada às vezes com doença febril. A ceratite por herpes é tratada com antivirais tópicos tais como o acyclovir ou trifluorotimidina.



5

Mulher de 25 anos. Sem dor ou secreção. Reclamava de olhos vermelhos desde essa manhã. AV 6/6.

Hemorragia subconjuntival

A ausência de dor e corrimento implica que não existe inflamação. A borda bem delimitada é típica de uma hemorragia subconjuntival. Nenhum tratamento é requerido e a vermelhidão irá desaparecer ao longo de 2 semanas.



6

Rapaz de 19 anos. Reclama de uma sensação de corpo estranho granulado, olhos doridos há três dias com uma secreção viscosa amarelada. AV 6/9.

Conjuntivite bacteriana

A conjuntiva encontra-se toda vermelha e o olho secreta pus na pálpebra inferior e nos cílios. Esta condição deve ser tratada intensivamente com antibióticos tópicos durante uma semana. Em casos bastante graves, particularmente em homens jovens, deve-se considerar uma coloração de gram para procurar Gonococcus, e devem colocar-se perguntas específicas sobre sintomas de uretrite.