

ANÁLISES DE LIVROS

ENFERMIDADES DO NERVO ÓPTICO. ESTUDOS DE ASPECTOS OFTALMOSCÓPICOS. IVO CORRÊA MEYER. Tema oficial ao 3.º Congresso Argentino de Oftalmologia reunido em Córdoba em outubro de 1944. 1 volume com 93 páginas. Impresso pela Livraria Continente, Porto Alegre, 1944.

O trabalho está dividido em cinco partes, cada uma das quais abordando questões interessantes por sua raridade. Inicialmente, são relatadas duas observações de coloboma atípico epipapilar. Essa anomalia congênita é encontrada ocasionalmente no curso dos exames oftalmoscópicos. São achados de exame que em muitos casos aparecem ao lado de erros da refração, como nos dois casos do A.. A visão nem sempre está comprometida. Em muitos casos ela se apresenta normal e pode mesmo mostrar-se supranormal. Quando o exame revela perturbações subjetivas accentuadas, o fenômeno corre por conta de lesões coexistentes e independentes do coloboma epipapilar.

Pigmentação ou melanose da papila é anomalia rara. Contam-se 65 casos na literatura mundial. Os casos congênitos predominam, em número, sobre os adquiridos. Quando a melanose é congênita, o elemento pigmentar permanece estacionário, ao passo que pode apresentar progressões nos casos adquiridos. O A. refere a coexistência da pigmentação papilar e do melanossarcoma do disco óptico, chamando a atenção para o provável ponto de partida do tumor maligno na pigmentação inicial da papila. Não há opinião concorde quanto à patogenia da melanose papilar congênita, estando, no entanto, assentado pela maioria dos autores, que a melanose adquirida é de origem hemática e sobrevém em consequência de traumatismos cranianos ou oculares. Ivo Corrêa Meyer conseguiu reunir seis observações sendo quatro de pigmentação congênita e duas de pigmentação adquirida, estas últimas de causas inicialmente oculares. A última observação é muito demonstrativa da origem hemática do pigmento papilar adquirido, pois o doente sofrera anteriormente descolamento da retina, perfuração transcleral do globo e hemorragia.

Drusas da papila são formações patológicas hialinas ou vítreas, que se sobrepõem à papila, deformando-lhe o desenho normal. O A. estuda detidamente a literatura sobre o assunto, procurando evidenciar as ocorrências que, em cada caso, deram margem ao aparecimento posterior das drusas. Citando B. Samuels, chama atenção para a "freqüente associação das drusas da papila com o glaucoma secundário e com a retinopatia pigmentar", mostrando que em tais casos existe proliferação glial na papila e na retina e, em consequência, produção de substância hialina e ulterior formação das drusas. As drusas aparecem em geral nos dois olhos, fato esse que auxilia o diagnóstico diferencial. Seu aspecto oftalmoscópico é inconfundível, apesar de certas dificuldades encontradas nos casos em que existem lesões outras superpostas ou paralelas às drusas. Apresenta o A. três observações pessoais, tendo acompanhado seu segundo caso pelo espaço de 14 anos. As drusas podem evoluir sem causar distúrbios visuais, como aconteceu com o segundo doente do A., mas podem determinar cegueira total por atrofia do nervo óptico. A atrofia das fibras ópticas se dá por compressão das fibras pelas drusas.

Fibras de mielina são de observação mais freqüente. As perturbações da visão, quando presentes, correm por conta de lesões coexistentes. Focaliza o A. o erro da expressão "persistência de fibras de mielina", de uso tão corrente. De fato, não se trata de mielina remanescente por falta de regressão natural como sugere a expressão "persistência", mas sim, de progressão anormal durante o processo de mielinização. A mielina invade o território situado para além da lâmina crivada, onde normalmente ela não existe.

Varicosidades da papila são extremamente raras. O A. apresenta duas observações pessoais. Em ambas, a visão estava muito comprometida, não tendo conseguido melhora por meio das lentes corretoras. Apesar de não serem encontradas quaisquer outras anomalias além das varicosidades, a ambliopia acentuada indicava a existência de profundas alterações anatômicas para trás da lâmina crivada.

A leitura de "Enfermidades do nervo óptico" sugere ao especialista o gosto pelo exame especulativo do fundo de olho. Muitas das anomalias estudadas pelo A. passam despercebidas aos exames oftalmoscópicos de rotina, pelo fato de não estar o oftalmologista familiarizado com tais peculiaridades oftalmoscópicas, dada a sua raridade. Algumas delas têm, no entanto, o mérito de explicar a natureza de certas ambliopias verificadas durante o exame e consideradas como sintoma isolado, sem conexão imediata com uma causa determinante.

De outro lado, os distúrbios do metabolismo local podem levar o tecido glial à produção de substância hialina e formação conseqüente das drusas. O crescimento destas produz compressão das fibras ópticas, determinando sua atrofia. Aqui está uma causa capaz de explicar certas atrofias ópticas que permanecem obscuras em sua etiologia, embora seja às vezes difícil diagnosticar a presença de drusas, dado que seu tamanho e localização podem variar. Quando a lâmina crivada está situada mais profundamente, as drusas têm espaço suficiente para se alojarem sem serem facilmente percebidas ao exame oftalmoscópico e é em tais circunstâncias que mais comprimem as fibras ópticas. Das três observações pessoais do A. sobre "Drusas da papila", as duas primeiras são de grande interesse porque os doentes foram acompanhados durante tempo suficientemente longo para se apreciar a evolução. O primeiro caso foi observado desde 1937 até 1944 e o segundo de 1931 a 1944. A evolução dos sintomas subjetivos revela, no primeiro caso, uma série de complicações graves, como baixa da visão em A. O. e depressão generalizada da isóptera 5/330, marchando o processo para a atrofia do nervo óptico, enquanto no segundo caso as drusas mostram total inocuidade, conservando-se a visão central e periférica inteiramente normal. Se bem que a observação atenta das retinografias e dos desenhos coloridos mostre maior exuberância do processo no primeiro caso, não deixa de chamar a atenção a ausência total de perturbações subjetivas no segundo caso. Esse fato milita em favor da interpretação de que a gravidade decorrente da presença das drusas depende de sua localização e do desenvolvimento das mesmas, de maneira a tornar mais efetiva a compressão das fibras.

A extensa bibliografia consultada, as retinografias e desenhos coloridos que ilustram esta excelente monografia e a discussão dos casos observados pelos autores estrangeiros e nacionais, tornam o trabalho de Corrêa Meyer muito completo e de grande utilidade para o oftalmologista.

J. CÂNDIDO DA SILVA