

Membrana pupilar fibrovascular congênita

Congenital fibrovascular pupillary membrane

Mauro Waiswol¹, Fábio Ejzenbaum¹, Davi Chen Wu¹, Eduardo Kagohara¹, José Ricardo de Abreu Reggi¹

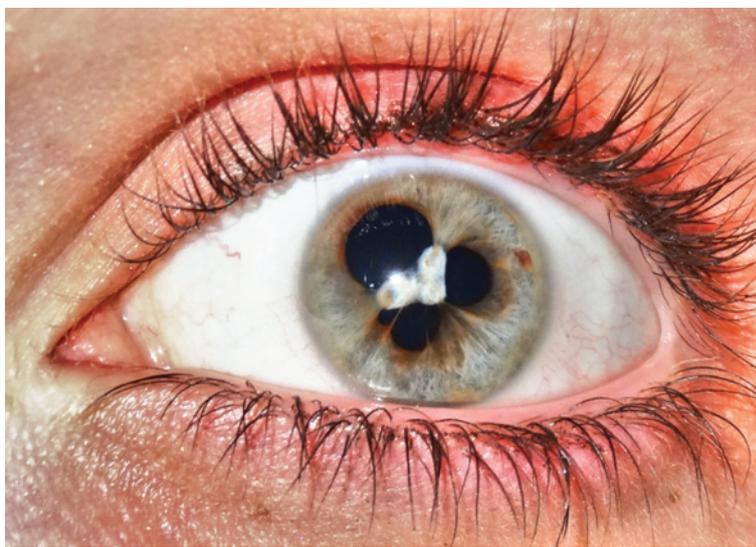


Figura 1. Membrana pupilar fibrovascular congênita

A membrana pupilar fibrovascular congênita⁽¹⁻⁴⁾ é uma alteração ocular unilateral do segmento anterior (Figura 1) e foi primeiramente relatada por Cibis et al., em 1986.⁽⁵⁾

Em alguns casos, foram documentados miose progressiva, embriotoxon posterior e anormalidades do ângulo da câmara anterior. A membrana pupilar pode não estar aderida ao cristalino ou também pode se apresentar associada a uma catarata capsular anterior.⁽⁶⁾

A instilação de agentes midriáticos resulta, normalmente, em dilatação pupilar pobre, devido a aderências entre a membrana pupilar e a íris, ou por sinéquias posteriores.⁽⁷⁾

Quando o reflexo vermelho já não é visível ou severamente comprometido, a cirurgia deverá ser prontamente indicada, com o objetivo de restituir a visão e combater a ambliopia.⁽⁸⁻¹⁰⁾

Esses olhos são geralmente tratados com membranectomia e pupiloplastia, com ou sem lensectomia.

Após o preenchimento da câmara anterior com viscoelástico, a pupila foi mecanicamente distendida e, a seguir, a membrana fibrovascular foi excisada (não foi necessário realizar esfincterectomias). Nos pacientes que apresentam indicação cirúrgica apenas de membranectomia, devemos estar atentos para não provocar uma catarata traumática por toque indevido sobre a cápsula anterior do cristalino.

No pós-operatório, o olho esquerdo foi tratado com os colírios, acetato de prednisolona 1% e cloridrato de ciclopentolato 1%. A lente cristalianiana manteve-se clara, em ambos os olhos. Posteriormente, foram prescritos óculos e terapia antissupresiva com oclusão, em tempo parcial do olho contralateral.

Habitualmente a membrana pupilar fibrovascular congênita é caracterizada em sua histologia,⁽⁷⁾ por apre-

¹ Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Autor correspondente: Mauro Waiswol – Avenida Albert Einstein, 627/701, bloco A1, 1ª andar, sala 106B – Morumbi – CEP: 05652-900 – São Paulo, SP, Brasil – Tel.: (11) 2151-9991 – E-mail: waiswol@terra.com.br

Data de submissão: 23/5/2013 – Data de aceite: 27/12/2013

DOI: 10.1590/S1679-45082015A12850

sentar tecido fibrovascular contendo vênulas e arteríolas, fibrócitos, colágeno extracelular e células alongadas imunorreativas, para musculatura lisa.

Membranas pupilares fibrovasculares congênitas podem recidivar se não forem completamente removidas. A miose progressiva, associada à recorrência dessas membranas, é, provavelmente, mediada pelos miofibroblastos.

Concluindo, quando houver indicação, a cirurgia deve ser realizada o mais precocemente possível; caso contrário, haverá uma disfunção visual irreversível, por privação de estímulo, instalando-se a ambliopia.

REFERÊNCIAS

1. Jacobs M, Jaouni Z, Crompton J, Kriss A, Taylor D. Persistent pupillary membranes. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 1991;28(4):215-8.
2. Muen WJ, Roberts C, Sagoo MS, Reddy MA. Persistent fetal vasculature. *Ophthalmology*. 2012;119(9):1944-5.e1-2.
3. Norris JH, Backhouse OC. The congenital pinhole: a persistent pupillary membrane. *Clin Exp Optom*. 2010;93(2):100-1.
4. Tartarella MB, Takahagi RU, Braga AP, Fortes Filho JB. Persistent fetal vasculature: ocular features, management of cataract and outcomes. *Arq Bras Oftalmol*. 2013;76(3):185-8.
5. Cibis GW, Waeltermann JM, Hurst E, Tripathi RC, Richardson W. Congenital pupillary-iris-lens membrane with goniodysgenesis (a new entity). *Ophthalmology*. 1986;93(6):847-52.
6. Müllner-Eidenböck A, Amon M, Moser E, Klebermass N. Persistent fetal vasculature and minimal fetal vascular remnants: a frequent cause of unilateral congenital cataracts. *Ophthalmology*. 2004;111(5):906-13.
7. Lambert SR, Buckley EG, Lenhart PD, Zhang Q, Grossniklaus HE. Congenital fibrovascular pupillary membranes: clinical and histopathologic findings. *Ophthalmology*. 2012;119(3):634-41.
8. Curi R, Herzog Neto G, Câmara AG. Ambliopia por persistência de membrana pupilar. *Rev Bras Oftalmol*. 1986;45(5):15-7.
9. Kesarwani S, Murthy R, Vemuganti GK. Surgical technique for removing congenital fibrovascular pupillary membrane, with clinicopathological correlation. *J AAPOS*. 2009;13(6):618-20.
10. Thacker NM, Brit MT, Demer JL. Extensive persistent pupillary membranes: conservative management. *J AAPOS*. 2005;9(5):495-6.