



Capítulo 1

Diagnóstico diferencial de sintomas oculares

QUEIMAÇÃO

Mais comum. Blefarite, meibomite, síndrome do olho seco e conjuntivite.

Menos comum. Inflamação de pterígio e pingüecula, episclerite, ceratoconjuntivite límbica superior, toxicidade ocular (medicamentos, maquiagem, soluções para lentes de contato), problemas relacionados a lentes de contato.

ESTRABISMO EM CRIANÇAS

Ver Seção 8.4, Esodesvios (olhos desviados para dentro), ou Seção 8.5, Exodesvios (olhos desviados para fora).

DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE VISUAL

1. Monocular

- Aguda

Indolor. Oclusão de artéria ou de veia da retina, oclusão de artéria oftálmica, neuropatia óptica isquêmica, arterite de células gigantes, hemorragia vítrea, descolamento de retina, descoberta súbita de perda visual unilateral preexistente.

Dolorosa. Lesão corneana (abrasão, úlcera), uveíte, síndrome do olho seco, glaucoma agudo de ângulo fechado, endoftalmite, hidropsia corneana, neurite óptica (dor à movimentação ocular; porém, ~10% dos casos são indolores).

- Transitória (visão retorna ao normal dentro de 24 horas)

Indolor. Amaurose fugaz, drusas de disco óptico, oclusão da veia central da retina (OVCR) iminente, síndrome isquêmica ocular, hipotensão ortostática.

Dolorosa. Enxaqueca, síndrome do olho seco, ceratopatia punctata superficial.

2. Binocular

- Aguda e/ou transitória

Indolor. Acidente vascular encefálico (AVE) (hemianopsia homônima), insuficiência vertebro-basilar, espasmos ciliares ou rotação de corpo ciliar, papiledema.

Dolorosa. Enxaqueca, síndrome do olho seco, ceratopatia punctata superficial, apoplexia pituitária, papiledema (pode haver dor de cabeça).

3. Monocular/binocular

- Crônica

Indolor. Erro de refração, catarata, glaucoma de ângulo aberto, glaucoma crônico de olho fechado, cicatriz corneana, neuropatia óptica, síndrome do olho seco, doença retiniana crônica (p. ex., retinopatia diabética, degeneração macular relacionada à idade [DMRI]).

Dolorosa. Síndrome do olho seco, ceratopatia punctata superficial.

4. Perda visual pós-traumática

Irregularidade corneana, hifema, ruptura de globo, catarata traumática, edema retiniano, descolamento de retina, hemorragia retiniana ou vítrea, luxação de cristalino, neuropatia óptica traumática, neuropatias cranianas, lesão do sistema nervoso central (SNC), oftalmia simpática (rara).



NOTA: Embora seja um diagnóstico de exclusão, lembre-se de considerar uma perda visual não fisiológica.

SECREÇÃO

Ver Olhos vermelhos neste capítulo.

DISTORÇÃO DA VISÃO

Mais comum. Erro de refração incluindo astigmatismo (p. ex., por cirurgia de segmento anterior, edema/massa periorbital ou palpebral [p. ex., calázio, trauma orbital]), doença macular (p. ex., coriorretinopatia serosa central, edema macular e

DMRI), irregularidade corneana (p. ex., ceratocone, distrofia de membrana epitelial basal), opacidade corneana, intoxicação (p. ex., etanol, metanol).

Menos comum. Degeração pelúcida marginal, ectasia corneana após cirurgia refrativa, colírios (p. ex., mióticos, cicloplégicos), descolamento da retina, enxaqueca (transitória), hipotonia, farmacológica (medicamentos anticolinérgicos) e não fisiológicas.

VISÃO DUPLA (DIPLOPIA)

1. Monocular (a diplopia permanece quando o olho não envolvido é ocluído)

Mais comum. Erro de refração, alinhamento incorreto dos olhos, opacidade ou irregularidade corneana incluindo ceratocone, catarata, defeitos da íris (p. ex., iridectomia), síndrome do olho seco, ceratopatia punctata superficial.

Menos comum. Luxação de cristalino ou lente implantada, doença macular, causas do SNC (raras), não fisiológicas.

2. Binocular (a diplopia é eliminada quando um dos olhos é ocluído)

- **Tipicamente intermitente:** Miastenia grave, descompensação intermitente de uma foria existente.
- **Constante:** Paralisia isolada de sexto, terceiro ou quarto pares cranianos; doença da órbita (p. ex., doença ocular da tireoide, fistula carotídeo-cavernosa); síndrome do seio cavernoso; condição após cirurgia ocular (p. ex., anestesia residual, deslocamento muscular, cirurgia muscular, restrição por *buckle* escleral, aniseiconia grave após cirurgia refrativa); condição após trauma (p. ex., fratura de parede orbital com aprisionamento de musculatura extraocular, edema orbital); insuficiência de convergência/divergência; oftalmoplegia internuclear; insuficiência de artéria vertebrobasilar; outras lesões do SNC; problemas com os olhos.

OLHOS SECOS

Ver Seção 4.3, Síndrome do olho seco.

PERDA DE CÍLIOS

Trauma, queimadura, neoplasias cutâneas (p. ex., carcinoma sebáceo), inflamação ou infecção palpebral, radiação, doença cutânea crônica (p. ex., alopecia areata), tricotilomania.

CROSTAS NAS PÁLPEBRAS

Mais comum. Blefarite, meibomite, conjuntivite.

Menos comum. Canaliculite, obstrução do ducto nasolacrimal, dacriocistite.

QUEDA DAS PÁLPEBRAS (PTOSE)

Ver Seção 6.1, Ptose.

EDEMA PALPEBRAL

1. Associado com inflamação (geralmente eritematoso e doloroso à palpação)

Mais comum. Hordéolo, blefarite, conjuntivite, celulite pré-septal ou orbital, trauma, dermatite de contato, dermatite por herpes simples ou por herpes-zóster.

Menos comum. Ectrópio, patologia corneana, urticária ou angioedema, picada de insetos, dacriadenite, erisipela, massa palpebral ou de glândula lacrimal, autoimunidades (p. ex., lúpus discoide, dermatomiosite).

2. Não inflamatório: Calázio; prolapso de gordura orbital; massa palpebral ou de glândula lacrimal; corpo estranho; doença cardíaca, renal ou tireoidiana; síndrome da veia cava superior; *festoons*.

FASCICULAÇÃO PALPEBRAL

Mioquímia orbicular (relacionada à fadiga, ao excesso de cafeína, a medicamentos ou ao estresse), irritação corneana ou conjuntival, síndrome do olho seco, blefarospasmo (bilateral), espasmo hemifacial, síndrome de Tourette, *tic douloureux*, albinismo/glaucoma congênito (fotosensibilidade).

INCAPACIDADE DE FECHAR COMPLETAMENTE AS PÁLPEBRAS (LAGOFTALMO)

Proptose intensa, ectrópio ou frouxidão palpebral, quemose intensa, fibrose palpebral, fibrose do músculo retrator da pálpebra, paralisia do sétimo par craniano, estado após injeção de toxina botulínica, após cirurgia facial cosmética ou reconstrutiva, doença ocular tireoidiana.

OLHOS SALIENTES (PROPTOSE)

Ver Seção 7.1, Doença da órbita.

MOVIMENTOS INVOLUNTÁRIOS DOS OLHOS (OSCILOPSIA)

Nistagmo adquirido, oftalmoplegia internuclear, miastenia grave, perda de função vestibular, opso-clono/*flutter* ocular, mioquímia do oblíquo superior, distúrbios variados do SNC.

FLASHES DE LUZ

Mais comum. Descolamento vítreo posterior, ruptura ou descolamento de retina, enxaqueca, movimentos oculares rápidos (particularmente na escuridão), estimulação oculodigital, disfotopsias por lente intraocular.

Menos comum. Retinite/uveíte (p. ex., síndrome de pontos brancos), distúrbios do SNC (particularmente do lobo occipital), insuficiência de artéria vestibulobasilar, neuropatias ópticas, fenômenos entópticos, relacionados a drogas, alucinações, iatrogênicos (p. ex., após fotocoagulação com *laser*).

MOSCAS VOLANTES

Ver Manchas na frente dos olhos neste capítulo.

SENSAÇÃO DE CORPO ESTRANHO

Síndrome do olho seco, blefarite, conjuntivite, triquíase, anormalidade corneana ou conjuntival (p. ex., abrasão, erosão, corpo estranho, sutura frouxa/rompida, ponta de fio/tubo/cinta/implante exposto, cisto conjuntival, erosão corneana recorrente, ceratopatia punctata superficial), problema relacionado à lente de contato, episclerite, pterígio, pinguécula, pós-operatório.

OFUSCAMENTO (GLARE)

Catarata, pseudofaquia, opacidade capsular posterior, opacidade ou edema corneano, dilatação farmacológica, alteração da estrutura ou resposta pupilar, estado após cirurgia refrativa, descolamento vítreo posterior.

ALUCINAÇÕES (PERCEPÇÃO DE IMAGENS)

Descolamento vítreo posterior, descolamento de retina ou coróide, neuropatias ópticas, cegueira ou oclusão ocular bilateral (i.e., síndrome de Charles

Bonnet), psicose, lesões parietotemporais, outras causas do SNC, medicamentos.

HALOS AO REDOR DE LUZES

Catarata, pseudofaquia, opacidade capsular posterior, edema corneano por glaucoma agudo de ângulo fechado ou outras causas (p. ex., distrofia de Fuchs, ceratopatia bolhosa afática ou pseudofática, uso excessivo de lentes de contato), distrofias corneanas, opacidade corneana, estado após cirurgia refrativa, secreção, síndrome do olho seco, ceratopatia punctata superficial, síndrome da dispersão pigmentar, opacidades vitreas, fármacos (p. ex., digital, cloroquina).

CEFALEIA

Ver Seção 10.26, Cefaleia.

PRURIDO OCULAR

Conjuntivite (especialmente alérgica, atópica e viral), blefarite, síndrome do olho seco, dermatite de contato, conjuntivite papilar gigante, problemas relacionados a lentes de contato.

SENSIBILIDADE À LUZ (FOTOFOBIA)

1. Exame ocular anormal

Mais comum. Anormalidade corneana (p. ex., abrasão, úlcera, edema), uveíte anterior.

Menos comum. Conjuntivite (fotofobia leve), uveíte posterior, esclerite, albinismo, aniridia, cegueira total para cores, midríase de qualquer etiologia (p. ex., farmacológica, traumática), glaucoma congênito.

2. Exame ocular normal: Enxaqueca, meningite, concussão, neurite óptica retrobulbar, hemorragia subaracnóide, neuralgia do trigêmeo, íris de cor clara.

CEGUEIRA NOTURNA

Mais comum. Erro de refração (especialmente mioopia não completamente corrigida), atrofia óptica ou glaucoma avançado, miose (especialmente farmacológica), retinóide pigmentar, cegueira noturna estacionária congênita, após panfotocoagulação retiniana, fármacos (p. ex., fenotiazinas, cloroquina, quinina).

Menos comum. Deficiência de vitamina A, atrofia girata, coroideremia.

DOR**1. Ocular**

- Tipicamente leve a moderada: Síndrome do olho seco, blefarite, conjuntivite infecciosa, episclerite, inflamação de pinguécua ou pterígio, corpo estranho (corneano ou conjuntival), ceratopatia punctata superficial, ceratoconjuntivite límbica superior, toxicidade ocular por medicamentos, problemas relacionados a lentes de contato, pós-operatório, síndrome isquêmica ocular, sobrecarga ocular por erro de refração não corrigido (astenopia).
- Tipicamente moderada a severa: Distúrbios corneanos (p. ex., abrasão, erosão, infiltrado/úlcera, lesão química, queimadura por luz ultravioleta), trauma, uveíte anterior, esclerite, endoftalmite, glaucoma agudo de ângulo fechado.

2. Periorbital: Trauma, hordéolo, celulite pré-septal, dacriocistite, dermatite (p. ex., de contato, química, varicela-zóster ou herpes simples), dor referida (p. ex., dental, sinus), arterite de células gigantes, neuralgia do trigêmeo.

3. Orbital: Trauma, sinusite, celulite orbital, síndrome inflamatória orbital idiopática, tumor ou massa orbital, neurite óptica, dacrioadenite aguda, enxaqueca ou cefaleia em salvas, paralisia de nervo craniano microvascular, neuralgia pós-herpética.

4. Astenopia: Erro de refração não corrigido, foria ou tropia, insuficiência de convergência, espasmo acomodativo, farmacológica (mióticos).

OLHOS VERMELHOS

1. Causas dos anexos oculares: Triquiase, distiquiase, síndrome da frouxidão palpebral, entropio ou ectrópio, lagoftalmo, blefarite, meibomite, acne rosácea, dacriocistite, canaliculite.

2. Causas conjuntivais: Oftalmia neonatal (em lactentes), conjuntivite (infecciosa, química, alérgica, atópica, vernal, toxicidade medicamentosa), hemorragia subconjuntival, pinguécua inflamada, ceratoconjuntivite límbica superior, conjuntivite papilar gigante, corpo estranho conjuntival, simblefaro e etiologias associadas (p. ex., penfigoide de mucosas, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica), neoplasia conjuntival.

3. Causas corneanas: Ceratite infecciosa ou inflamatória, problemas relacionados a lentes de contato (ver Seção 4.20, Problemas relacionados a lentes de contato), corpo estranho corneano, erosão corneana recorrente, pterígio, ceratopatia neurotrófica, queimadura medicamentosa, química ou por luz ultravioleta.

4. Outras: Trauma, pós-operatório, síndrome do olho seco, uveíte anterior, episclerite, esclerite, endoftalmite, farmacológicas (p. ex., análogos de prostaglandinas), glaucoma de ângulo fechado, fistula carotídeo-cavernosa (vasos conjuntivais em saca-rolhas), cefaleia em salvas.

MANCHAS NA FRENTE DOS OLHOS

1. Transitórias: enxaqueca.

2. Persistentes

Mais comum. Sinérese vítrea, descolamento vítreo posterior, hemorragia vítrea, uveíte intermediária ou posterior.

Menos comum. Hifema/micro-hifema, ruptura ou descolamento de retina, opacidade ou corpo estranho corneano.



NOTA: Alguns pacientes referem-se a uma escotoma em seu campo visual causada por distúrbio retiniano, do nervo óptico ou do SNC.

LACRIMEJAMENTO**1. Adultos**

- **Dor presente:** Anormalidade corneana (p. ex., abrasão, erosão, corpo estranho ou *rust ring*, edema), uveíte anterior, distúrbios de cílios e pálpebras (p. ex., triquiase, entropio), corpo estranho conjuntival, dacriocistite, dacrioadenite, canaliculite, trauma.
- **Dor mínima/ausente:** Síndrome do olho seco, blefarite, obstrução de ducto nasolacrimal, oclusão de ponto lacrimal, massa de saco lacrimal, ectrópio, conjuntivite (especialmente alérgica e tóxica), lágrimas de crocodilo (congenitas ou por paralisia do sétimo nervo craniano), estado emocional.

2. Crianças: Obstrução do ducto nasolacrimal, glaucoma congênito, corpo estranho corneano ou conjuntival, distúrbio irritativo.