

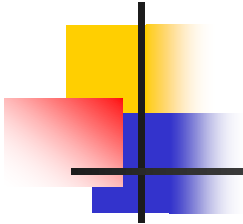


OLHO VERMELHO

Ufac

Oftalmologia

Prof Renaldo Moreno



Olho Vermelho



Síndrome do Olho Vermelho

Quadro clínico

- Muitas doenças oculares agudas ocorrem associadas à presença de olho vermelho;
- O diagnóstico, primeiros socorros e orientações podem (e devem) ser feitos pelo médico generalista;
- A vascularização da conjuntiva é dada principalmente por vasos superficiais, que vêm do fundo do saco conjuntival;
- A periferia da córnea e a íris têm sua vascularização realizada por vasos mais profundos, próximos à córnea.



Síndrome do Olho Vermelho

Quadro clínico

- A ***hiperemia*** é um aumento da quantidade de sangue circulante num determinado local (órgão);
- As conjuntivites costumam apresentar uma vermelhidão que aumenta ao se afastar da córnea e ao se aproximar da região do fundo de saco conjuntival;
- Nas úlceras de córnea, glaucoma agudo e uveítes anteriores a vermelhidão é maior na região ao redor da córnea (hiperemia pericerática).



Causas mais comuns de olho vermelho - hiperemia crônica

- 1. Conjuntivites irritativa, medicamentosa e alérgica**
- 2. Olho seco**
- 3. Erros de refração**
- 4. Lentes de contato inadequadas**
- 5. Triquíase, Entrópico e Ectrópico**



Causas mais comuns de olho vermelho - hiperemia crônica

- 6. Lagoftalmia**
- 7. Diminuição das horas de sono**
- 8. Alcoolismo ou uso de *drogas***
- 9. Meibomite e Blefarite**
- 10. Pterígio**

Causas mais comuns de olho vermelho - **hiperemia crônica**





Causas mais comuns de olho vermelho - hiperemia aguda

- 1. Conjuntivite**
- 2. Úlcera de córnea**
- 3. Glaucoma agudo**
- 4. Uveíte anterior**
- 5. Hemorragia subconjuntival**
- 6. Traumatismo**



Causas mais comuns de olho vermelho

- **Conjuntivites infecciosas**
- podem ser agudas, subagudas e crônicas;
- provocadas por bactérias, vírus, ou inespecíficas.
- Desconforto ocular, ardor, **sensação de areia** nos olhos, lacrimejamento, e **secreção**. Pode haver dor e aumento da sensibilidade à claridade, bem como **embaçamento visual leves**.



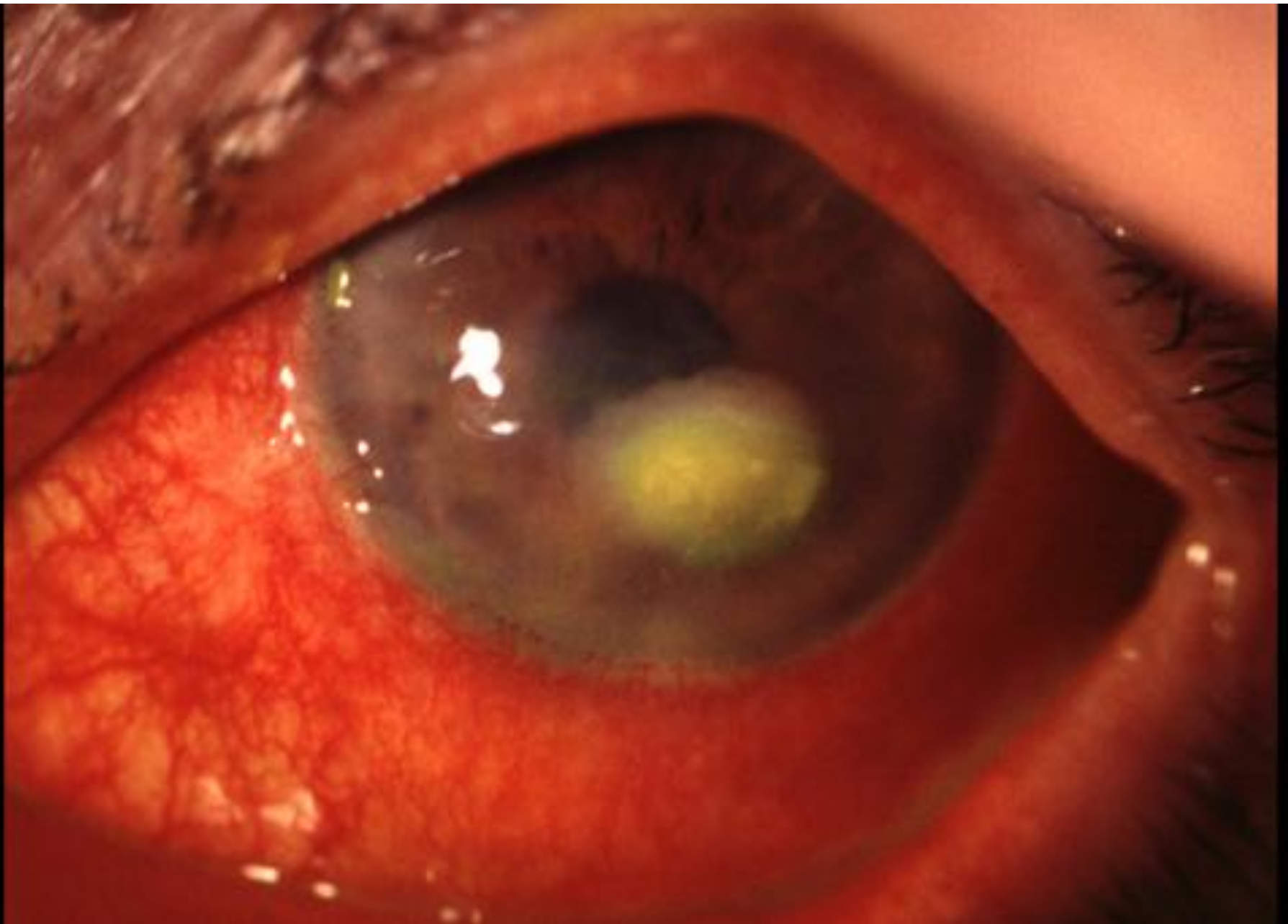
Causas mais comuns de olho vermelho

- **Conjuntivites não-infecciosas:** trauma, medicamentos, associadas a doenças sistêmicas, alergias e olho seco.



Causas mais comuns de olho vermelho

- **Úlceras de Córnea:**
 - erosões na superfície da córnea;
 - inflamação ao redor da lesão;
 - Infecciosas ou não-infecciosas;
- **Úlceras infecciosas:** bactérias, vírus, fungos ou protozoários.
- **Úlceras bacterianas são as mais freqüentes.**



Úlcera de Córnea

Olho Vermelho



Causas mais comuns de olho vermelho

- **Úlcera de Córnea:**
- Diminuição da acuidade visual, dor, lacrimejamento, fotofobia e secreção;
- Cresce em extensão e em profundidade;
- Pode ocorrer perfuração ocular;
- Área de opacificação na córnea;
- É sempre uma ameaça à visão e ao olho.



Causas mais comuns de olho vermelho

- **Glaucoma Agudo:**
- geralmente mulheres entre 40 e 60 anos;
- dor intensa, olho vermelho, visão borrada, visão de arco-íris ao redor de foco de luz, cefaléia; pode ser acompanhado de náuseas e vômitos.
- aumento súbito da pressão intraocular.

Glaucoma Agudo



Olho Vermelho

Glaucoma Agudo



Olho Vermelho



Causas mais comuns de olho vermelho

- **Uveítes Anteriores:** podem se instalar na íris (irite) ou íris mais corpo ciliar (iridociclite);
- dor ocular de intensidade moderada, fotofobia, olho vermelho, lacrimejamento e embaçamento visual variáveis.

Causas mais comuns de olho vermelho

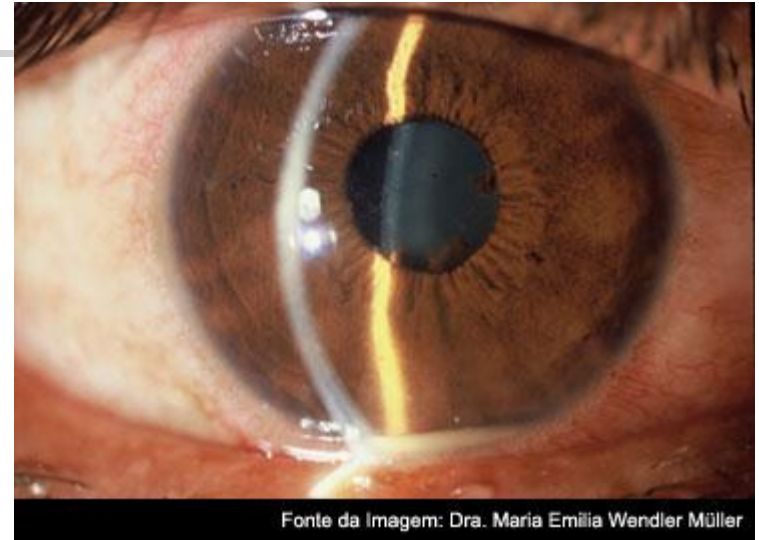


Uveíte
Olho Vermelho

Causas mais comuns de olho vermelho



Uveíte, Catarata e Hipópio



Uveíte e Hipópio





Causas mais comuns de olho vermelho

- **Hemorragia subconjuntival:**
- Vazamento de sangue embaixo da conjuntiva; **hiposfagma.**
- sangue vivo (vermelho), com limites bem definidos, e o quadro é indolor inclusive à palpação; **sem baixa de visão;**
- é assintomática e percebida por acaso;
- traumatismos oculares (excluir lesões graves), distúrbios da coagulação sangüínea, manobra de Valsalva (tosse ou esforço);

Hemorragia subconjuntival



Olho Vermelho

Hemorragia subconjuntival



Olho Vermelho



Aspectos relevantes para o diagnóstico diferencial do olho vermelho

- **Secreção:**
- será **aquosa** nos casos de irritação e nas infecções por adenovírus;
- **mucosa** nas de alterações crônicas e
- **mucopurulenta** (amarelada): conjuntivite bacteriana;
- conjuntivite gonocócica: francamente **purulenta** (amarelo forte);
- úlceras de córnea: secreção quando a conjuntiva também está afetada.



Aspectos relevantes para o diagnóstico diferencial

- **Dor:**
- a **córnea** é muito innervada
- qualquer lesão que rompa o epitélio produz dor;
- A **conjuntiva** é menos innervada que a córnea
- resposta à agressão geralmente provoca um desconforto anunciado com sensação de areia nos olhos.
- Presente no glaucoma agudo e uveítes mais graves;



Aspectos relevantes para o diagnóstico diferencial

- **Acuidade visual:** estará alterada sempre que houver diminuição da transparência da área central da córnea e do trajeto que a luz faz para chegar até a retina.
- úlceras de córnea
- Uveítes
- Glaucoma agudo (pelo edema de córnea)
- Conjuntivites: embaçamento pela secreção.



Aspectos relevantes para o diagnóstico diferencial

- **Pupila:**
- glaucoma agudo: midríase;
- uveíte anterior: miose;
- As alterações da conjuntiva e da córnea geralmente não alteram a pupila.



Aspectos relevantes para o diagnóstico diferencial

- **Reflexo fotomotor:**
A reação ao estímulo luminoso (**reflexos fotomotores**) poderá estar alterada nos casos de glaucoma agudo (ausente) e nos casos de uveíte: (pequena ou nenhuma reação ao estímulo luminoso);
- **Bilateralidade:** Conjuntivites geralmente são bilaterais e os casos de glaucoma agudo, uveítes anteriores e úlceras de córnea, na maioria das vezes, unilaterais.

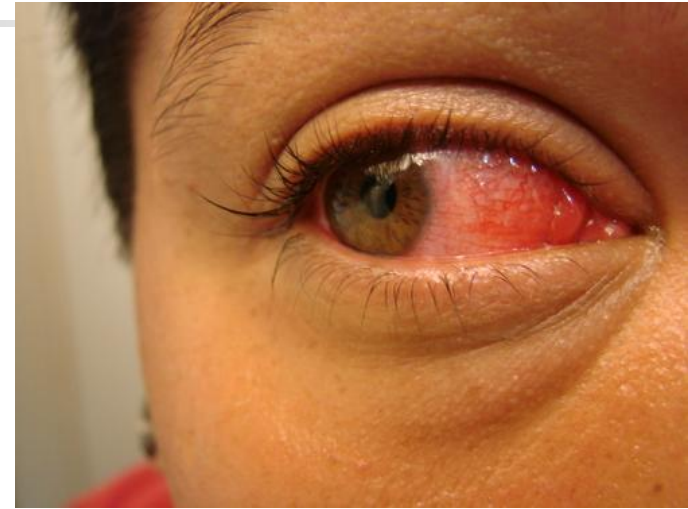
	conjuntivite aguda	uveíte anterior aguda	glaucoma agudo	úlceras de córnea	hemorragia subconjuntival
Secreção	moderada a abundante	nenhuma	nenhuma	aquosa ou purulenta	nenhuma
Visão	conservada	discretamente borrada	intensamente borrada	geralmente borrada	conservada
Hiperemia	difusa	principalmente pericorneana	principalmente pericorneana	pericorneana	localizada
Córnea	transparente	transparente	turvo	área de opacificação	normal
Pupila	normal	miose	midríase	normal	normal
resposta pupilar à luz	normal	diminuída	ausente	normal ou diminuída	normal
Pressão intraocular	normal	normal	elevada	normal	normal
Uni/Bilateral	bilateral	unilateral	bilateral	unilateral	unilateral



Conjuntivites - Tratamento

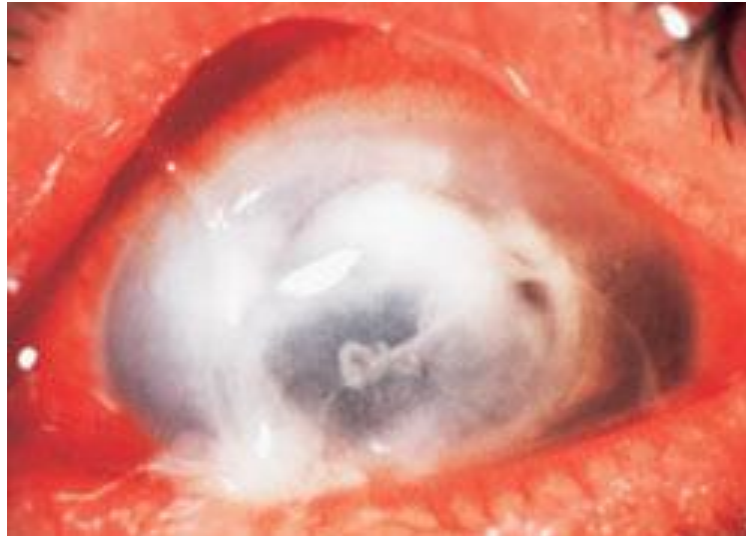
- Geralmente autolimitadas, com duração em torno de 7 a 10 dias.
- Nas virais: compressas frias de alívio, lavagem ocular com soro fisiológico ou água filtrada
- Bacterianas: antibiótico específico para o agente causador da conjuntivite.
- **Não se deve usar colírio anestésico nem aqueles que contêm corticosteróides na fórmula.**

Conjuntivites - Tratamento



Olho Vermelho

Úlcera de córnea - Tratamento





Úlcera de córnea - Tratamento

- Na suspeita de uma infecção corneana:
- iniciar de imediato o tratamento, com colírios antibióticos de amplo espectro.
- Começar com frequência de hora em hora e, de acordo com a melhora, espaçar intervalos de uso.
- Se não houver resposta ao tratamento com colírios, pode ser realizado tratamento cirúrgico.



Glaucoma agudo - Tratamento

- **Glaucoma agudo**: exige tratamento de urgência;
- A) colírios para diminuir a produção do humor aquoso: betabloqueadores (timolol), inibidores da anidrase carbônica (acetazolamida); colírios para fechar a pupila (mióticos), como a pilocarpina 2%, e colírios anti-inflamatórios.



Glaucoma agudo - Tratamento

- **Glaucoma agudo**: exige tratamento de urgência;
- B) Uso endovenoso de manitol para diminuir o volume do humor vítreo. Após a saída da crise aguda, deve ser realizado tratamento com laser: iridotomia para prevenir uma nova crise de glaucoma agudo. Se a pressão ocular não diminuir com tto clínico e laser, pode ser realizada cirurgia (trabeculectomia).



Olho Vermelho



Olho Vermelho



Uveítes - Tratamento

- **Uveíte anterior:**
- tratamento é com anti-inflamatórios hormonais tópicos;
- colírios midriáticos para evitar adesão da íris ao cristalino.
- Deve-se monitorizar a pressão intraocular e, se esta aumentar, considerar a introdução de colírios hipotensores.



Hemorragia subconjuntival - Tratamento

- **Hemorragia subconjuntival:**
Tratamento de suporte: (compressas frias) até reabsorção espontânea da hemorragia.



Alergia ocular - Tratamento

- **Alergia ocular:** Geralmente é bilateral.
- C. Aguda: compressas frias, colírios lubrificantes, adstringentes e antialérgicos.
- C. Crônica: antialérgicos, anti-inflamatórios hormonais e não-hormonais, estabilizadores de membrana de mastócitos e anti-histamínicos.