

O valor da campimetria nas corioretinites

por

Waldemar Niemeyer
Oculista em Porto Alegre

Resumo do Trabalho apresentado na Sessão de 20 de Janeiro de 1935 ao Primeiro Congresso de Oftalmologia, em São Paulo, e lido na Sessão de 7 de Junho de 1935 na Sociedade de Medicina de P. Alegre.

Entre as afecções da retina, as corioretinites — de origem sífilítica, tuberculosa, infetiosa, verminótica etc. — são das que maior porcentagem oferecem aos serviços dos oftalmologistas. No entanto é do conhecimento geral a insuficiência da terapêutica e a dificuldade de estudo metuculoso da marcha d'esta molestia, dada a precariedade do valor comparativo da oftalmoscopia, do desenho dos focos, das retinografias e dos exames da agudeza visual.

Na ancia de achar um método de real valor comparativo, o autor dedicou-se de ha quatro anos para cá, ao estudo da campimetria nesta afecção. A campimetria, i. é, no caso concreto: a verificação dos escotomas, das falhas no campo visual, correspondentes aos focos retinianos, exige do observador uma série de cautelas e rigores de observação, sob pena de incorrer em erros grosseiros, que deterpem o resultado.

Os resultados apresentados n'este trabalho foram colhidos pelos métodos comuns: da Perimetria no perimetro de Foerster, e para a zona central de 0° até 30°, pela Campimetria no pano preto de Bjerrum, a 1 e 2 m de distancia, com adaptação á luz do dia. O objéto movido — o "stimulus" — branco e côrado, tinha o diametro de 1 mm, 2 mm, 5 mm e 10 mm, correspondendo dest'arte á designação internacional de 1.1000 até 1/10.000, os angulos de visibilidade dos objéto eram portanto variaveis entre 31½' e 34½' de arco aproximadamente.

Para os papeis de côr foram usadas as côres classicas saturadas de Heidelberg, não podendo recorrer ás de Engelking, que apresentam as mesmas isópteras para azul e amarelo, ou vermelho e verde respectivamente, por não se conservarem em nosso clima.

Um método de pesquisaas, que está sujeito a tantas condições variaveis, é necessario que seja empregado pelo mesmo observador e nas condições mais identicas possiveis, só assim podemos confiar em seu valor comparativo.

Fomos mais longe para assentar sobre bases solidas os nossos achados. Recorremos ao método combinado de registro, publicado por Paul, de Lueneburg (Alemanha) (em 1933, *Klinische Monatsblätter* T. 90, p. 730), em que descreve um método engenhoso e simples para a localização exáta de pontos ou focos retinianos, e propõe a combinação do re-

gistro em esquemas transparentes: de um lado do fóco patológico retiniano (afecções da coróide e retina de qualquer natureza, inclusive as rasgões da retina descolada), e do outro, devidamente invertido, o escotoma do campo visual, precisado e fixado pela campimetria.

Deve ser feita a devida correção localisatoria na relação dos pontos determinados, pelo método matematico indicado por *Paul*, o que vem a ser o mesmo processo usado na projecção classica de Mercator, no desenho do mapa-mundi, tratando-se de uma transferencia dos pontos situados numa esfera para um plano.

Chegámos assim a um bom método comparativo para verificar a relação entre a extensão de um processo patológico da retina e da falha que se projeta para o campo visual.

Tivemos oportunidade de estudar com este método 20 (vinte) casos de corioretinite de fundo sifilitico, tuberculoso, ou de causa obscura, inclusive a retinite juxtapapilar de Jensen. Deixamos de lado nesta observação as corioretinites actinicas, as fórmaas degenerativas e as retinites mórmente das camadas mais externas da retina, qual a retinite albescente, macular, exsudativa, proliferante etc.

Quanto ás *côres* achámos que na evolução da molestia aparece em nossos casos um fáto interessante, que até agora não pudemos encontrar na literatura. E' em resumo o seguinte: *enquanto a molestia evolue*, os fócos se acharem ativos, a pigmentação estiver em vias de migração, *a distancia entre as isópteras das côres e a do branco acha-se aumentada, e de tal maneira, que da maior dissociação entre estas isópteras é possivel concluir para o prognostico, sendo que o fóco sempre tende a aumentar exátamente para o lado que apresenta a maior diferença entre as isópteras*. Nos casos em que nos foi dado observar a afecção desde cedo e por mais tempo, temos sempre verificado este fáto. Ao passo que, quando o fóco era antigo, a pigmentação fosse intensa, enfim no processo estacionario, a diferença entre as isópteras do branco e das côres era nula ou muito pequena, não excedia de 2º ou 3º — o que ainda deve ser considerado dentre dos limites da falha do método.

Julgamos que o fenomeno talvez deya ser atribuido ao edema ao redôr do fóco inflamatorio.

Verificámos sempre o fáto citado por Malbran (1934, Buenos-Aires), em seu magistral livro sobre o campo visual, ser a redução da isóptera para o azul geralmente maior do que para o vermelho e verde, ou ao menos estar em desproporção com estas.

Tambem verifica-se com facilidade o aumento da mancha cega, nos casos de congestão ou edema papilar, frequentemente observado nas corioretinites. E' fáto conhecido ser o escotoma em geral maior do que se supõem pela imagem oftalmoscopica. Em certos casos, porém, verificámos a existencia de um escotoma sómente relativo que correspondia ao fóco, havendo uma agudeza visual bem conservada, que surpreendia, dadas as condições justamente de um fóco da zona macular.

Para desvendar pequenos fócos iniciais, ás vezes difficilmente visíveis ao exame oftalmoscopico, tem-nos prestado grande auxilio o método de Igersheimer: movimentámos o objéto em sentido vertical ao trajéto das fibras nervosas.

Em resumo: Empregando os métodos de perimetria e campimetria ao alcance de todo oftalmologista, foi possível fazermos um critério exáto sobre a marcha das corioretinites. Pelo sistema *Paul* é possível estudar acuradamente a relação entre o escotoma do campo visual e a extensão do fóco retiniano.

E' possível fazer um prognostico sobre o fóco, considerando a dissociação das isópteras das côres e do branco. A aproximação d'estas isópteras serve de critério para julgar do estacionamento da molestia.

Um fóco ativo tende geralmente a evoluir para o lado, ao qual corresponde a maior dissociação das isópteras das côres. *Com a Campimetria das côres julgamos, pois, ter achado um método que muito bem orienta sobre a marcha e o prognostico de um fóco de corioretinite.*

(Segue-se a projeção dos campos visuais e fócos de 3 casos, de corioretinites de etiologia tuberculosa e sífilítica, com 11 figuras, documentando o estudo comparativo da campimetria das côres).

SRS CLINICOS DI - SOLVENTE (LIQUIDO)
QUEBRA PEDRA - BOLDO - CHA MINEIRO - RUIBARBO - ABACATEIRO
MATE - LITINA - FORMINA - CITRATO SODIO - SULFATO SODIO
CONTRA O ACIDO URICO **PH. JULIO Ed. SILVA ARAUJO**