



Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE
Serviço de Oftalmologia
Director: Dr. António Melo

Síndrome Posner-Schlossman OU Crise glaucomatociclíptica



Inês Coutinho, Catarina Pedrosa, Mário Ramalho, Cristina Santos

Síndrome Posner-Schlossman

Síndrome raro

Episódios **recorrentes e intermitentes**

Uveíte anterior **ligeira**



↑ ↑ ↑ PIO **marcada**
(40-60mmHg)

- ▣ desproporcional ao grau de inflamação e sintomas do doente
- ▣ causas: trabeculite, ↑ produção HA, ↑ produção secundária prostaglandinas

Unilaterais ++

++ **20-50 anos**

++ Sexo **masculino**

Sem predilecção por raça

Etiologia ???

Infecção (HSV, CMV, H.pylori)

Autoimunidade e associação HLA-BW54

Relação com GPAA

Sintomas

- Leve desconforto ocular
- Visão turva
- Halos

Hx de episódios prévios semelhantes

Exame Objectivo

- Olho branco/ligeira hiperemia conjuntival
- Midríase
- Edema corneano
- PK pequenos, não pigmentados de localização inferior
- Poucas células e flare na CA
- Ausência de sinéquias post ou ant. periféricas
- CA ampla

Gonioscopia

- Ângulo Aberto

Evolução

Auto limitada

Tratamento

Obj: Controlar a inflamação e \uparrow PIO

Corticóides tópicos – curso breve

Supressores do HA tópicos/sistémicos

B-bloqueante

α_2 -Agonista

Inib. Anidrase Carbónica

Prostaglandinas????

AINES

Não é aconselhável tratamento profilático

Manter Vigilância

Entre as crises...

- ▣ **Os intervalos entre crises é muito variado**
 - Com o tempo vão-se espaçando mais

- ▣ **Assintomáticos entre as crises**



Complicação

Bom prognóstico

Glaucoma crónico de ângulo aberto

Diagnóstico Diferencial

Iridociclite Heterocrômica de Fuchs+++
Uveite hipertensiva (HSV, Toxoplasmose)
GAAF

Iridociclite Heterocrômica de Fuchs / S. Posner Schlossman

Crónico

Unilateral (90%)

Sem predilecção por sexo ou raça

(pan)Uveíte ligeira
Heterocromia
Catarata + subcapsular
GSAA

Corticóides não são efectivos

•PK pequenos, não pigmentados, arredondados ou **estrelados**, **distribuídos por todo o endotélio corneano**

•Gonioscopia: vasos no ang. CA

Episódios recorrentes

++Unilateral

++Homens e Jovens

Uveíte ligeira + ↑ ↑ ↑ PIO

Sem associação a catarata
Associação GSAA

Ausência de sinéquias

Corticóides são efectivos

Obrigada