

Oftalmopatia de Graves associada a miastenia gravis: forma ocular assimétrica

Graves' ophthalmopathy associated with myasthenia gravis: asymmetrical ocular shape

Rafael Erthal Robbs¹, Gustavo Erthal Robbs², Erika Marques Demori¹

1. Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ, Brasil.

2. Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE:

Oftalmopatia de Graves; Myasthenia gravis; Blefaroptose; Exoftalmos.

KEYWORDS:

Graves' ophthalmopathy; Myasthenia gravis; Blepharoptosis; Exophthalmos.

RESUMO

Doença de Graves e miastenia gravis, ambas doenças relacionadas a autoimunidade, podem coexistir em um mesmo paciente. Relatamos um caso de oftalmopatia de Graves associado a miastenia gravis, forma ocular assimétrica, seu diagnóstico baseado em achados clínicos e *ice-pack test* positivo.

SUMMARY

Graves' disease and myasthenia gravis are both related to autoimmunity and can coexist in the same patient. We report a case of Graves' ophthalmopathy associated with myasthenia gravis, asymmetric ocular form, and its diagnosis based on clinical findings and a positive ice-pack test.

INTRODUÇÃO

Doença de Graves e Miastenia Gravis (MG), ambas doenças relacionadas à autoimunidade, podem coexistir em um mesmo paciente. Poucos estudos populacionais associaram ambas as condições, mas parece haver uma maior ocorrência das doenças como comorbidades¹, com um estudo populacional identificando prevalência de doença tireoidiana em pacientes com Miastenia Gravis em torno de 18,4% (odds ratio 3.895, 95% intervalo de confiança 3.574-4.246)². Relatamos um caso de Oftalmopatia de Graves associada a Miastenia Gravis, forma ocular assimétrica, seu diagnóstico baseado em achados clínicos e *ice-pack test* positivo.

RELATO DO CASO

DMS, feminino, 35 anos, com Doença de Graves, com queixa de ptose em olho esquerdo (OE) e diplopia flutuante ao longo do dia, sem demais queixas clínicas. Ao exame oftalmológico apresentava retração palpebral superior em olho direito (OD), ptose em OE, com acentuação da mesma em supravversão, exoftalmia de 24mm em OD e 25mm em OE, restrição da movimentação ocular extrínseca em todos os sentidos em OE (Figura 1), com importante restrição em supradução de OE, oftalmoplegia flutuante em OE, exotropia e leve hipertropia em OE. Acuidade visual sem correção de 20/20 em ambos os olhos, pupilas isocóricas, ausência de defeito pupilar aferente relativo, conjuntivas calmas, sem quemose.

Autor correspondente: Rafael Erthal Robbs. E-mail: rafaelrobbs@hotmail.com

Recebido em: 25 de Outubro de 2022. **Aceito em:** 9 de Novembro de 2022.

Financiamento: Declaram não haver. **Conflitos de Interesse:** Declaram não haver.

Como citar: Robbs RE, Robbs GE, Demori EM. Oftalmopatia de graves associada a miastenia gravis: forma ocular assimétrica. eOftalmo. 2022;8(4):116-8.

DOI: 10.17545/eOftalmo/2022.0024

 Esta obra está licenciada sob uma *Licença Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional.



Figura 1. Movimentação extraocular extrínseca.



Figura 2. Ice-pack test.

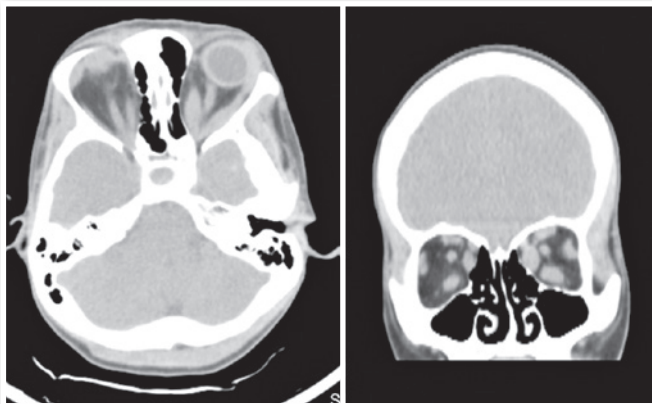


Figura 3. Tomografia computadorizada de crânio e órbita.

Tomografia Computadorizada (TC) de Crânio com espessamento da musculatura extraocular extrínseca em ambas as órbitas, mais significativo à esquerda (Figura 2). Realizado em sequência *Ice-pack test*, por 2 minutos, com significativa melhora da ptose em OE (Figura 3), sendo realizado diagnóstico clínico de Miastenia Gravis, forma ocular, associado a Oftalmopatia de Graves. Paciente em sequência submetida a TC de Tórax, não sendo evidenciado hiperplasia tímica ou timoma. Tratada com terapia anticolinesterásica e otimização do hipertireoidismo, apresentou-se eutireoideia, obtendo-se melhora da diplopia e ptose.

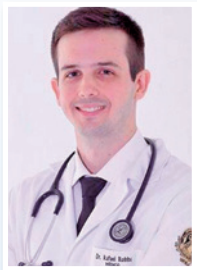
DISCUSSÃO

A presença de ptose em um paciente com Oftalmopatia de Graves deve levantar a hipótese diagnóstica de MG associada. Em nosso caso, percebe-se a ocorrência da MG em sua forma ocular, com clara assimetria entre os olhos, ptose em OE flutuante durante toda consulta, demonstrando momentos de fadigabilidade, o que chamou a atenção da equipe para o diagnóstico. Com a suspeita clínica, realizado o *ice-pack test*, sendo um exame com alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de MG^{3,4}, podendo ser uma ferramenta rápida e plenamente acessível, embora deva ser interpretada com cautela quando negativo (baixo valor preditivo negativo). Além da associação do caso em questão, os autores relembram outras doenças do espectro autoimune da MG⁵, como lúpus eritematoso sistêmico, doença de Addison e dermatomiosite/polimiosite.

REFERÊNCIAS

1. Amin S, Aung M, Gandhi FR, Pena Escobar JA, Gulraiz A, Malik BH. Myasthenia Gravis and its Association With Thyroid Diseases. *Cureus*. 2020;12(9):e10248.
2. Chou CC, Huang MH, Lan WC, Kong SS, Kuo CF, Chou IJ. Prevalence and risk of thyroid diseases in myasthenia gravis. *Acta Neurol Scand*. 2020 Sep;142(3):239-247.
3. Larner AJ. The place of the ice pack test in the diagnosis of myasthenia gravis. *Int J Clin Pract*. 2004;58(9):887-8.
4. Golnik KC, Pena R, Lee AG, Eggenberger ER. An ice test for the diagnosis of myasthenia gravis. *Ophthalmology*. 1999;106(7):1282-6.
5. Fang F, Sveinsson O, Thormar G, Granqvist M, Askling J, Lundberg IE, et al. The autoimmune spectrum of myasthenia gravis: a Swedish population-based study. *J Intern Med*. 2015;277(5):594-604.

INFORMAÇÃO DOS AUTORES



» **Rafael Erthal Robbs**

<http://lattes.cnpq.br/3418695848394464>

<https://orcid.org/0000-0001-8958-1531>



» **Gustavo Erthal Robbs**

<http://lattes.cnpq.br/5924433320933332>

<https://orcid.org/0000-0001-8960-6671>



» **Erika Marques Demori**

<http://lattes.cnpq.br/8516094432934950>

<https://orcid.org/0000-0001-9610-8371>