



## ***Uveíte herpética com achados subclínicos no exame físico em pacientes com espondilite anquilosante: Desafios diagnósticos e estratégias de manejo***

Denise Krishna Holanda Guerra<sup>1</sup>, Petter Richard Hall<sup>1</sup>, Alana Caminha Silva<sup>1</sup>, Amanda Araújo de Oliveira<sup>1</sup>, Mariana Prado Soares<sup>1</sup>, Vicente Tadeu Aragão Matos Filho<sup>1</sup>, Jader Moura Fernandes Pereira<sup>1</sup>, Laís Ribeiro Linhares<sup>1</sup>, Marília Pinheiro Campelo<sup>1</sup>, Sâmia Alves Carneiro Batista<sup>1</sup>, Ingrid Cristina Bonfim da Silveira<sup>1</sup>, Camila Gadelha Mont'Alverne<sup>1</sup>, Larissa Gonçalves Barbosa<sup>1</sup>, Francisco do Nascimento Moura Neto<sup>1</sup>, João Victor Marinho Pereira<sup>1</sup>, Carla Lourena Costa Apolonio<sup>1</sup>, Ana Beatriz Alcântara Coutinho<sup>1</sup>, Lísia Maria Cruz Araújo<sup>1</sup>, Erik Vinicius Sousa Moreira<sup>1</sup>, Thalita Cordeiro Lima Liberato<sup>1</sup>, Maria Beatriz Mendes de Sousa<sup>1</sup>, Andrey da Silva Figueiredo<sup>1</sup>, Jéssica Tavares de Assis<sup>1</sup>, Vanaldo Carlos Moura Junior<sup>1</sup>.

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

O presente artigo tem como objetivo geral investigar os desafios diagnósticos e as estratégias de manejo da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante, através da avaliação dos achados subclínicos no exame físico, visando contribuir para o aprimoramento da abordagem clínica e terapêutica dessas condições coexistentes. Para tanto, os objetivos específicos incluem conceituar as doenças, relacionar os achados subclínicos no exame físico, avaliar a eficácia das técnicas de diagnóstico e abordar a uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante. A pesquisa tem como justificativa a gravidade da uveíte herpética, que pode levar à perda da visão, e a complexidade do diagnóstico e manejo devido às características compartilhadas com a espondilite anquilosante. A metodologia empregada é de pesquisa aplicada, de caráter explicativo e descritivo, com coleta de dados qualitativos de fontes primárias e secundárias, utilizando a observação dos pacientes, além de google acadêmico, pubmed e scielo. Com os resultados foi possível concluir a importância da identificação precoce dos achados subclínicos para um manejo eficaz, enfatizando a necessidade de uma abordagem integrada entre especialidades médicas. Em conclusão, o artigo destaca a necessidade de pesquisas adicionais para melhorar o controle da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante, com foco em estratégias diagnósticas e terapêuticas inovadoras.

**Palavras-chave:** Uveíte herpética, Vírus herpes simplex, Espondilite anquilosante, Doença inflamatória crônica.



## ***Herpetic uveitis with subclinical findings on physical examination in patients with Ankylosing Spondylitis: Diagnostic challenges and management strategies***

### **ABSTRACT**

This article aims to investigate the diagnostic challenges and management strategies of herpetic uveitis in patients with ankylosing spondylitis, through the evaluation of subclinical findings in physical examination, aiming to contribute to the enhancement of the clinical and therapeutic approach to these coexisting conditions. To achieve this, specific objectives include conceptualizing the diseases, correlating subclinical findings in physical examination, evaluating the effectiveness of diagnostic techniques, and addressing herpetic uveitis in patients with ankylosing spondylitis. The research is justified by the severity of herpetic uveitis, which can lead to vision loss, and the complexity of diagnosis and management due to shared characteristics with ankylosing spondylitis. The methodology employed is applied research, of explanatory and descriptive nature, with qualitative data collection from primary and secondary sources, using patient observation as well as Google Scholar, PubMed, and Scielo. The results concluded the importance of early identification of subclinical findings for effective management, emphasizing the need for an integrated approach between medical specialties. In conclusion, the article highlights the need for further research to improve the control of herpetic uveitis in patients with ankylosing spondylitis, focusing on innovative diagnostic and therapeutic strategies.

**Keywords:** Herpetic uveitis, Herpes simplex virus, Ankylosing spondylitis, Chronic inflammatory disease.

**Instituição afiliada –** UNINTA – CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 18 de Janeiro e publicado em 28 de Fevereiro de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p2285-2295>

**Autor correspondente:** Denise Krishna Holanda Guerra [denise.holanda.guerra@gmail.com](mailto:denise.holanda.guerra@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

A uveíte, uma inflamação da úvea, composta pela íris, corpo ciliar e coróide, é uma condição ocular complexa e multifacetada com diversas etiologias, incluindo causas infecciosas e autoimunes. Esta patologia frequentemente se manifesta como uma condição extra-articular em pacientes diagnosticados com espondiloartrites, notadamente a espondilite anquilosante, e sua gestão inadequada pode resultar em sérias complicações oculares (ROSENBAUM et. al 2011). Os sintomas comuns incluem dor ocular, hiperemia, visão turva, fotofobia e, em casos graves, perda de acuidade visual.

É de suma importância destacar a uveíte herpética, uma forma específica de uveíte causada pelo vírus herpes simplex, a qual tem tipicamente um curso unilateral agudo, especialmente em pacientes mais velhos, sendo acompanhada de vermelhidão conjuntival, frequentemente cursando com pressão intraocular elevada (Takase, H. et.al 2024). O tratamento imediato é necessário, pois eles podem estar associados à perda da visão. O tratamento inclui terapia antiviral e, em alguns casos, terapias adicionais podem ser necessárias (SCOTT D SCHOENBERGER, et. Al 2017).

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da espondilite anquilosante (EA), a EA é uma doença inflamatória crônica classificada no grupo das espondiloartrites que acomete preferencialmente a coluna vertebral, podendo evoluir com rigidez e limitação funcional progressiva do esqueleto axial. As manifestações clínicas da EA incluem sintomas axiais, como dor lombar inflamatória, e sintomas periféricos, como artrite, entesite e dactilite. A uveíte anterior é a manifestação extraesquelética mais comum, acometendo até 40% dos pacientes. Portanto, ambas as condições, uveíte e espondilite anquilosante, são classificadas como doenças autoimunes e apresentam características clínicas semelhantes, o que pode complicar tanto o diagnóstico preciso quanto o manejo terapêutico dos pacientes afetados.

Diante da intrincada relação entre a espondilite anquilosante e a uveíte herpética, é observado que pacientes com a primeira podem apresentar sinais subclínicos desta última durante o exame físico. Estes sinais, não evidentes para o paciente e muitas vezes passíveis de serem negligenciados pelo médico, estabelecem um desafio diagnóstico significativo e justificam a relevância de uma investigação aprofundada, como a

proposta neste artigo científico.

Como previamente mencionado, a presença de uveíte herpética com achados subclínicos em pacientes com espondilite anquilosante complica o diagnóstico, uma vez que os sintomas oculares podem ser erroneamente atribuídos à própria condição reumática. Tal cenário dificulta o início de um tratamento adequado, aumentando o risco de complicações oculares graves e impactando adversamente a qualidade de vida dos pacientes.

Discutir esta interação entre a uveíte herpética e a espondilite anquilosante é crucial para aprimorar a compreensão dessas doenças concomitantes e desenvolver estratégias eficazes para seu manejo clínico. Desta forma, busca-se contribuir para o bem-estar e o prognóstico desses pacientes.

Neste contexto, a pergunta norteadora visa mapear os principais achados subclínicos no exame físico em pacientes com espondilite anquilosante e uveíte herpética, e como eles influenciam o diagnóstico e o manejo da doença. O objetivo geral é investigar os desafios diagnósticos e as estratégias de manejo da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante, através da avaliação dos achados subclínicos no exame físico, visando contribuir para o aprimoramento da abordagem clínica e terapêutica dessas condições coexistentes.

Para alcançar este objetivo, os objetivos específicos incluem a conceituação da uveíte herpética e da espondilite anquilosante, a análise dos achados subclínicos no exame físico em pacientes com uveíte herpética secundária à espondilite anquilosante, com foco na detecção precoce e diferenciação dos sintomas, e a avaliação da eficácia das técnicas de diagnóstico complementares, considerando sua relevância para o manejo clínico adequado.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo constitui uma pesquisa aplicada de natureza explicativa e descritiva. A pesquisa explicativa busca elucidar as causas de um fenômeno específico. As *pesquisas descritivas*, por sua vez, têm por objetivo descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de determinada realidade, de forma a obter informações a respeito daquilo que já se definiu como problema a ser investigado (TRIVIÑOS, et. Al 2008). Neste



contexto, a pesquisa em questão visa investigar os desafios diagnósticos e as estratégias de manejo da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante, por meio da avaliação de achados subclínicos no exame físico, com o intuito de aprimorar a abordagem clínica e terapêutica dessas condições.

Os resultados serão apresentados qualitativamente, combinando revisão da literatura científica, incluindo dados primários coletados através de observação planejada em um paciente com espondilite anquilosante que desenvolveu uveíte herpética em outubro de 2023. As fontes primárias consistem na experiência deste paciente com ambas as condições, abrangendo sintomas, tratamentos recebidos, desafios enfrentados e percepções sobre o manejo de sua saúde.

Adicionalmente, foi conduzida uma pesquisa bibliográfica em fontes secundárias através de plataformas como Google Acadêmico, PubMed e SciELO, utilizando termos de busca como "uveíte herpética", "espondilite anquilosante", "achados subclínicos", "desafios diagnósticos" e "estratégias de manejo", os quais foram selecionados com base na sua relevância conceitual e na abrangência do tópico do estudo. Nesse sentido, foram selecionados estudos publicados em revistas científicas revisadas por pares, artigos de revisão e diretrizes clínicas relacionadas ao tema, com ênfase em estudos recentes

Os critérios de inclusão abarcaram estudos que exploravam a relação entre uveíte herpética e espondilite anquilosante, durante o período dos últimos 22 anos (2022-2024), destacando os desafios diagnósticos associados à identificação de achados subclínicos no exame físico e discutindo estratégias de manejo eficazes para pacientes com ambas as condições. Foram excluídos estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema ou que não contribuíam com informações relevantes para o presente estudo.

As informações obtidas do paciente foram analisadas qualitativamente e comparadas com os achados da revisão da literatura para identificar padrões, lacunas de conhecimento e insights adicionais sobre os desafios diagnósticos e estratégias de manejo da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante. Os dados das fontes primárias e da revisão da literatura foram analisados de forma integrada para identificar temas emergentes e conclusões relevantes relacionadas aos desafios



diagnósticos e estratégias de manejo.

A triangulação dos dados foi realizada para garantir a validade e confiabilidade dos resultados. Este estudo foi conduzido de acordo com os princípios éticos da pesquisa científica, assegurando o anonimato e a confidencialidade do paciente participante. Todos os procedimentos foram realizados com o consentimento informado do paciente, e os dados foram tratados com sensibilidade e respeito.

## **RESULTADOS**

O presente tópico se propõe a analisar os resultados qualitativos relativos à importância da identificação precoce de achados subclínicos no exame físico em pacientes com uveíte herpética secundária à espondilite anquilosante. Esta abordagem é essencial para os profissionais de saúde diagnosticarem e distinguirem adequadamente os sintomas oftalmológicos nesses pacientes, contribuindo para um manejo mais eficaz da condição.

A uveíte, uma manifestação extra-articular comum em pacientes com espondilite anquilosante, demanda uma vigilância oftalmológica regular para a detecção precoce de complicações oculares, incluindo a própria uveíte (LIM, et. al 2018). A análise dos resultados da fonte primária apresenta um cenário clínico complexo e desafiador no diagnóstico da uveíte em pacientes com espondilite anquilosante. O caso em questão ilustra uma situação em que os sintomas oculares clássicos de uveíte estavam presentes, tais como dor, vermelhidão, baixa acuidade visual e fotofobia, mas os achados no exame oftalmológico não foram conclusivos, dificultando a identificação da condição.

Como citado anteriormente, o exame oftalmológico foi inconclusivo, visto que a tonometria evidenciou pressão ocular normal (10 mmHg), fundoscopia demonstrou câmara ampla, ângulo estreito, sem reação de câmara anterior, pupila reigente, retina e escavação normais, acuidade 20/20 e biomicroscopia com discreta hiperemia, tais achados dificultaram a identificação de sinais característicos de uveíte.

A solicitação de exames complementares, como angiotomografia de crânio e ressonância magnética de órbita bilateral, visa descartar complicações como neurite e alterações retrobulbar que podem mimetizar os sintomas de uveíte, porém todos dentro da normalidade. A ecografia ocular solicitada nesse contexto, apesar de estar



dentro da normalidade, não exclui a possibilidade de uveíte, pois nem sempre é capaz de detectar alterações sutis na estrutura ocular.

Por outro lado, os exames laboratoriais revelaram resultados positivos para IgM de herpes vírus simples I e II, indicando uma possível infecção viral ativa. O valor do resultado (2,56) foi significativamente maior que o valor de referência para ser reagente (acima de 1,1), sugerindo uma possível infecção viral ativa, o que reforçou a suspeita de uveíte herpética secundária.

A resposta positiva ao tratamento com aciclovir corroborou ainda mais o diagnóstico de uveíte herpética. O aciclovir é um antiviral eficaz contra o herpes vírus, e a resposta ao tratamento fortalece o diagnóstico dessa condição. Esse caso exemplifica os desafios enfrentados no diagnóstico da uveíte, especialmente em pacientes com doenças reumáticas como a espondilite anquilosante. A presença de achados subclínicos ressalta a importância de uma abordagem abrangente que leve em consideração todos os aspectos clínicos e laboratoriais.

Simultaneamente, com base na literatura secundária, tornou-se evidente como esse tema tem sido abordado em produções científicas, ressaltando a necessidade de uma abordagem integrada entre reumatologistas e oftalmologistas para a detecção precoce e manejo adequado da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante. Além disso, observou-se uma relação direta entre esse tema e a qualidade de vida e o prognóstico desses pacientes.

Portanto, ressalta-se a relevância de conduzir uma avaliação oftalmológica abrangente e minuciosa em pacientes diagnosticados com espondilite anquilosante, a fim de detectar manifestações sutis subclínicas durante o exame físico que possam sugerir a presença de uveíte herpética. Além disso, ao alinhar as visões dos autores mencionados, evidencia-se a ênfase na importância da vigilância oftalmológica e do diagnóstico precoce para o manejo eficaz da uveíte em pacientes com espondilite anquilosante.

Dessa forma, torna-se claro que a identificação precoce de achados subclínicos no exame físico é crucial para o diagnóstico preciso e o tratamento adequado da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante, contribuindo para a prevenção de complicações oculares nessa população.



Com base na proposta deste estudo, que visa correlacionar achados subclínicos no exame físico em pacientes com uveíte herpética secundária à espondilite anquilosante, percebe-se que o reconhecimento precoce desses sintomas é fundamental para o manejo eficaz da condição. Logo, o enfoque principal deste trabalho reside em ressaltar a importância do monitoramento oftalmológico regular, identificar os principais achados subclínicos no exame físico e discutir estratégias de manejo para a uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante.

## **DISCUSSÃO**

O estudo enfatiza a importância da identificação precoce de achados subclínicos no exame físico para um diagnóstico e manejo eficazes da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante. A análise revelou que pacientes com espondilite anquilosante podem apresentar sintomas oculares clássicos de uveíte herpética, mas os achados no exame oftalmológico podem não ser conclusivos, dificultando a identificação da condição. Exames complementares podem não detectar alterações sutis na estrutura ocular, enquanto resultados laboratoriais e a resposta ao tratamento com antiviral reforçam o diagnóstico.

Estudos anteriores destacam a necessidade de uma abordagem integrada entre reumatologistas e oftalmologistas para uma detecção precoce e manejo adequado da uveíte herpética em pacientes com espondilite anquilosante, ressaltando a importância da vigilância oftalmológica regular e do diagnóstico precoce para prevenir complicações oculares e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

No entanto, algumas limitações do estudo, como sua natureza descritiva e o tamanho limitado da amostra, devem ser consideradas. Futuras pesquisas poderiam se beneficiar de uma amostra maior e de um acompanhamento longitudinal para avaliar ainda mais a eficácia das estratégias de manejo propostas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme exposto nessa revisão bibliográfica, o estudo destacou a forte ligação entre espondilite anquilosante e uveíte herpética, ressaltando sua importância clínica e





os desafios diagnósticos. A pesquisa sublinhou a necessidade de uma abordagem clínica cuidadosa e estratégias de manejo específicas para prevenir complicações oculares graves, enfatizando a importância da vigilância oftalmológica regular. Os resultados destacaram a importância da detecção precoce de sinais oftalmológicos e da implementação de estratégias de controle adequadas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, ressaltou-se a necessidade contínua de pesquisa para desenvolver novas abordagens diagnósticas e terapêuticas, sugerindo a exploração de terapias imunomoduladoras e preventivas.

## REFERÊNCIAS

SAMPAIO-BARROS, Percival Degrava; BÉRTOLO, Manoel Barros; SAMARA, Adil Muhib. Caracterização da uveíte na espondilite anquilosante. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 43, p. 343-346, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 25, de 22 de outubro de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Espondilite Anquilosante. **Diário Oficial da União**: seção 1, [S.l.], 22 out. 2018.

GOUVEIA, Enéias Bezerra; ELMANN, Dório; MORALES, Maira Saad de Ávila. Espondilite anquilosante e uveíte: revisão. **Revista brasileira de reumatologia**, v. 52, p. 749-756, 2012.

Rosenbaum JT. Uveitis in spondyloarthritis including psoriatic arthritis, ankylosing spondylitis, and inflammatory bowel disease. **Rheumatic Disease Clinics of North America**. 2011;37(2):187-223.

Augusto, C. A., Souza, J. P. de ., Dellagnelo, E. H. L., & Cario, S. A. F.. (2013). Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Revista De Economia E Sociologia Rural**, 51(4), 745–764. <https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>

Takase H, Kubono R, Terada Y, et al. Comparison of the ocular characteristics of anterior uveitis caused by herpes simplex, varicella-zoster virus, and



cytomegalovirus. *Jpn J Ophthalmol*. 2014;58:473–482.

VALE, Isabela Miyazaki Solano; PEREIRA, Ivânio Alves; MASTELLA, Mariana de Souza. Análise da frequência de uveítes em pacientes com espondiloartrites, suas complicações e associação com parâmetros clínicos da doença. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 77, p. 80-84, 2018.

Lim LL, Fraunfelder FW, Rosenbaum JT. Do tumor necrosis factor inhibitors cause uveitis? A registry-based study. **Arthritis Rheum**. 2007 Oct;56(10):3248-52. doi: 10.1002/art.22918. PMID: 17907169.

Schoenberger SD, Kim SJ, Thorne JE, Mruthyunjaya P, Yeh S, Bakri SJ, Ehlers JP. Diagnóstico e Tratamento da Necrose Aguda da Retina: Um Relatório da **Academia Americana de Oftalmologia**. *Oftalmologia*. Março de 2017; 124(3):382-392. DOI: 10.1016/j.optha.2016.11.007. Epub 2017 13 de janeiro. PMID: 28094044.

Durand ML, Barshak MB, Chodosh J. **Infectious Keratitis** in 2021. *JAMA*. 2021 Oct 5;326(13):1319-1320. doi: 10.1001/jama.2021.0424. PMID: 34609465.

Uveíte Gouveia, E. B., Elmann, D., & Morales, M. S. de Á.. (2012). Espondilite anquilosante e uveíte: revisão. **Revista Brasileira De Reumatologia**, 52(5), 749–756.

Martin TM, Smith JR, Rosenbaum JT. **Curr Opin Reumatol**. Julho de 2002; 14(4):337-41. DOI: 10.1097/00002281-200207000-00001. PMID: 12118164.