

Exotropia (Avaliação Inicial e Seguimento)

Reviewed by Luiz Lima, MD

Anamnese (Elementos-chave)

- Sinais e sintomas oculares.
- Histórico ocular (data de início e frequência do desvio, presença ou ausência de diplopia).
- Histórico sistêmico (revisão dos fatores médicos pré-natais, perinatais e pós-natais).
- Histórico familiar (estrabismo, ambliopia, tipo de óculos e história do seu uso, cirurgia de músculos extra-oculares e doenças genéticas).

Exame Físico Inicial (Elementos-chave)

- Padrão de fixação e acuidade visual.
- Alinhamento ocular (para longe e para perto).
- Função da musculatura extra-ocular.
- Detecção de nistagmo latente e manifesto.
- Testes sensoriais.
- Retinoscopia/refração sob cicloplegia.
- Fundoscopia.

Conduta

- Todas as formas de exotropia devem ser monitoradas e algumas necessitam de tratamento.
- Crianças jovens com exotropia intermitente e bom controle de fusão podem ser acompanhadas sem cirurgia.
- Os desvios presentes na maior parte ou todo o tempo necessitam de tratamento.
- Prescrever lentes corretivas para qualquer erro refrativo que seja clinicamente significativo.
- Métodos ótimos de tratamento ainda não são bem estabelecidos.

Seguimento

- A frequência das avaliações no seguimento é baseada na idade da criança, capacidade de obtenção de acuidade visual precisa e controle do desvio.
- Crianças com bom controle de fusão de exotropia intermitente e sem ambliopia são tipicamente avaliadas a cada 6 a 12 meses.
- Os intervalos são reduzidos uma vez que a maturidade visual é atingida.
- A avaliação de seguimento inclui histórico do intervalo, aderência ao tratamento (se instituído) e avaliação da motilidade ocular.

Educação do Paciente

- Discutir os achados com o paciente quando apropriado e/ou pais/cuidadores para aumentar a compreensão do distúrbio e recrutá-los para uma postura colaborativa com o tratamento.
- Formular planos de tratamento em conjunto com o paciente e/ou família/cuidadores.