



Síndrome de Claude Bernard-Horner congênita

Marta Rios, Hernâni Brito, Paula Fonseca, Carlos Varela, Alexandra Sequeira

Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Médio Ave, Unidade de Famalicão

Lactente de quatro meses, referenciado à consulta de Pediatria por ptose e assimetria do rubor facial desde o nascimento. Fruto de gestação de termo, sem intercorrências, com serologias e marcadores víricos maternos sem evidência de infecção recente. Parto por cesariana, sem história de traumatismo. Ao exame físico, era visível anidrose hemifacial, ptose, miose, hipopigmentação da íris e enoftalmia aparente à esquerda (Figura), colocando-se a hipótese de síndrome de Claude Bernard-Horner (SCBH) congénita de localização pré-ganglionar. O restante exame neurológico era adequado, sem massas cervicais palpáveis ou outras alterações. Foram excluídas causas neoplásicas ou anomalias anatómicas, após realização de doseamento de catecolaminas urinárias e ressonância magnética cerebral, cervical e torácica, que foram normais. A SCBH resulta da interrupção do estímulo nervoso ao longo do trajeto da via de inervação óculo-simpática¹⁻⁵. O diagnóstico é clínico (tríade clássica formada por ptose, miose e anidrose ipsilaterais, acompanhada de heterocromia da íris quando ocorre nos primeiros meses de vida), mas implica investigação etiológica¹⁻⁵. A SCBH congénita habitualmente é secundária a traumatismo durante o parto^{1,2}. Apesar de menos

frequente, é fundamental excluir etiologia neoplásica, nomeadamente neuroblastoma, mesmo nas formas congénitas^{1,2}. Em 32-37% dos casos é idiopática^{1,2}, como no caso apresentado.

Palavras-chave: anidrose, enoftalmia, miose, ptose

Referências

1. Jeffery A, Ellis F, Repka M, Buncic R. Pediatric Horner Syndrome. *J AAPOS* 1998;2:159-67.
2. Smith S, Diehl N, Leavitt J, Mohny B. Incidence of Pediatric Horner Syndrome and the risk of neuroblastoma. *Arch Ophthalmol* 2010;128:324-9.
3. Olitsky SE, HUG D, Smith LP. Abnormalities of Pupil and Iris. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 18th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2007; 2577-8.
4. Kedar S, Biousse V, Newman N J. Horner's syndrome. *UpToDate* 2010. Acessível em: <http://uptodate.com>.
5. Shiratori C, Preti R, Schellini S, Ferraz P, Lima M. Síndrome de Horner na infância – relato de caso. *Arq Brás Oftalmol* 2004;67:329-31.



Figura - Lactente com Síndrome de Claude-Bernard-Horner, observando-se ptose, miose, enoftalmia aparente e hipopigmentação da íris à esquerda

Recebido: 13.04.2011
Aceite: 19.01.2012

Correspondência:
Marta Rios
Centro Hospitalar do Médio Ave – Unidade de Famalicão
Rua Cupertino de Miranda, Apartado 31
4761 - 917 Vila Nova de Famalicão
martariospinho@gmail.com