**OCLUSÃO DA ARTÉRIA RETINIANA CENTRAL SECUNDÁRIA AO FORAME OVAL PATENTE COMO SENTINELA DE RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Mateus Nascimento Camapum¹ – Universidade Evangélica de Goiás, mateus.camapum@gmail.com, CPF (702.767.191-31);

Ana Lara Pereira de Resende² – Universidade Evangélica de Goiás, analaraa2525@gmail.com, CPF (⁠030.459.801-12);

Gabriel Costa Araújo³ – Universidade Evangélica de Goiás, gabrielcamed29@gmail.com, CPF (079.256.785-42);

Layla Mendonça Rios⁴ – Universidade Evangélica de Goiás, laylamrios@gmail.com, CPF (707.446.911-41);

Lenita Vieira Braga⁵ – Universidade Evangélica de Goiás, lenitavb.uni3@gmail.com, CPF (007.288.921-70);

**INTRODUÇÃO:** A oclusão da artéria retiniana central (OARC) é uma emergência oftalmológica que acarreta perda severa da visão indolor e tem diversas etiologias, dentre elas estão as anormalidades cardíacas, como a persistência do forame oval patente (FOP) durante a vida adulta. Esse evento pode ser sentinela para a investigação do risco de outros eventos tromboembólicos. **OBJETIVOS:** Analisar a OARC secundária ao FOP como possível marcador de risco de trombopatias. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura com busca nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores "*Retinal Artery Occlusion*" e "*Foramen Ovale, Patent*" padronizados pelos Descritores em Ciência e Saúde. Foram incluídos trabalhos originais em inglês ou português, publicados nos últimos 5 anos e excluiu-se outras revisões. **RESULTADOS:** Foram selecionados 3 artigos e, em todos os casos, o primeiro sintoma foi amaurose fugaz unilateral, que acompanhou cefaleia frontal e vertigem em um dos casos. As alterações analisadas pela fundoscopia de olho contribuíram para a hipótese de OARC secundária a FOP por estarem direcionadas no caminho do arco aórtico. Ademais, a hipoplasia da carótida interna foi um fator que intensificou a OARC em um dos relatos. A realização do ecocardiograma transesofágico para confirmação de hipótese diagnóstica foi consenso e revelou FOP como a causa desses infartos criptogênicos. Foram realizados testes trombofílicos para avaliar risco de outros eventos tromboembólicos. Observou-se que a OARC pode preceder outros eventos tromboembólicos, como infarto agudo do miocárdio e doença vascular encefálica e, por conseguinte, precisam ser investigadas. **CONCLUSÃO:** Portanto, a OARC deve ser um sinal sentinela para que profissionais investiguem os marcadores trombóticos e possivelmente direcionem condutas voltadas na diminuição de risco para esses pacientes. Contudo, ainda há poucos estudos que correlacionam OARC e FOP e essa área precisa ser mais explorada por profissionais da saúde.

**Palavras-chave**: Cardiopatias congênitas; Forame oval patente; Retinopatia.

**REFERÊNCIAS:**

TAYYAB, Harron; AAMIR, Faiqa; KIRMANI, Salman. Central retinal artery occlusion as a result of symptomatic patent foramen ovale. **Rom J Ophthalmol**., v. 67, p. 69-72, 2023.

WIEDER, Matthew et al. Central retinal artery occlusion associated with patent foramen ovale: a case report and literature review. **Arq Bras Oftalmol**., v. 84, p. 494-498, 2021.

ZHU, Lanbing; XU, Na; LI, Yan. Monocular central retinal artery occlusion caused by bilateral internal carotid artery hypoplasia complicated with patent foraman ovale: a case report and review of literature. **Eur J Med Res**., v. 26, p. 55, 2021.

