

# Едностраниен хориоретинит – едновременна инфекция с *Toxoplasma gondii* и *Toxocara canis*

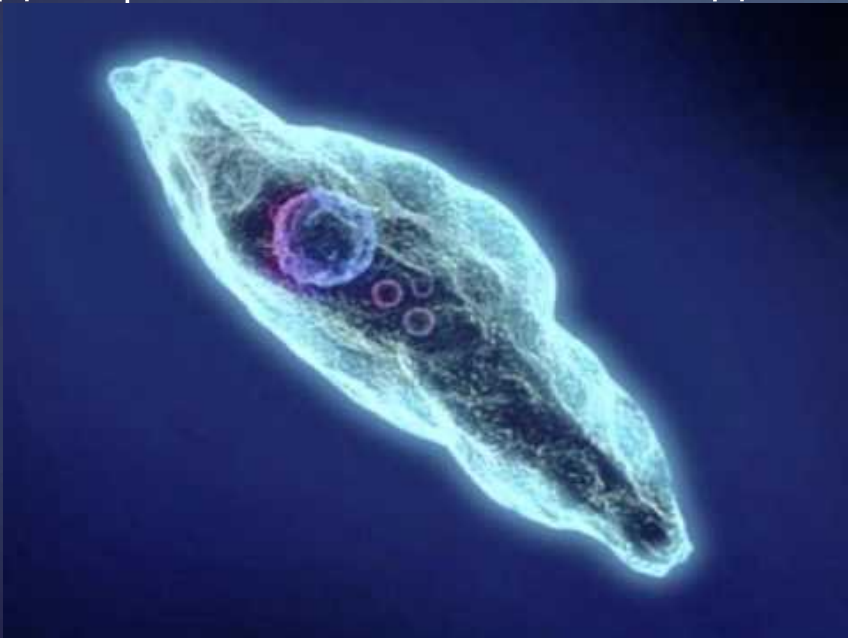


СПЕЦИАЛИЗИРАНА ОЧНА БОЛНИЦА  
МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР ЗА ЗРЕНИЕ  
„АКАДЕМИК ПАШЕВ“

ГР. ЛАЛОВ, А. ГЕОРГИЕВА, П. ВАСИЛЕВА  
СОБАЛ „АКАД. ПАШЕВ“ ГР. СОФИЯ

# Въведение

- ▶ Протозойният паразит *Toxoplasma gondii* е най-честият причинител на инфекциозен хориоретинит<sup>1</sup> - до 50% от всички случаи в някои държави<sup>2</sup>
- ▶ *Toxocara canis* е хелминт, широко разпространен в света. Засяга около 6.4%<sup>3</sup> до 51.7%<sup>4</sup> от инфектираните индивиди
- ▶ Въпреки това има малко описани в литературата случаи на едновременно засягане от двата паразита, особено в едно око



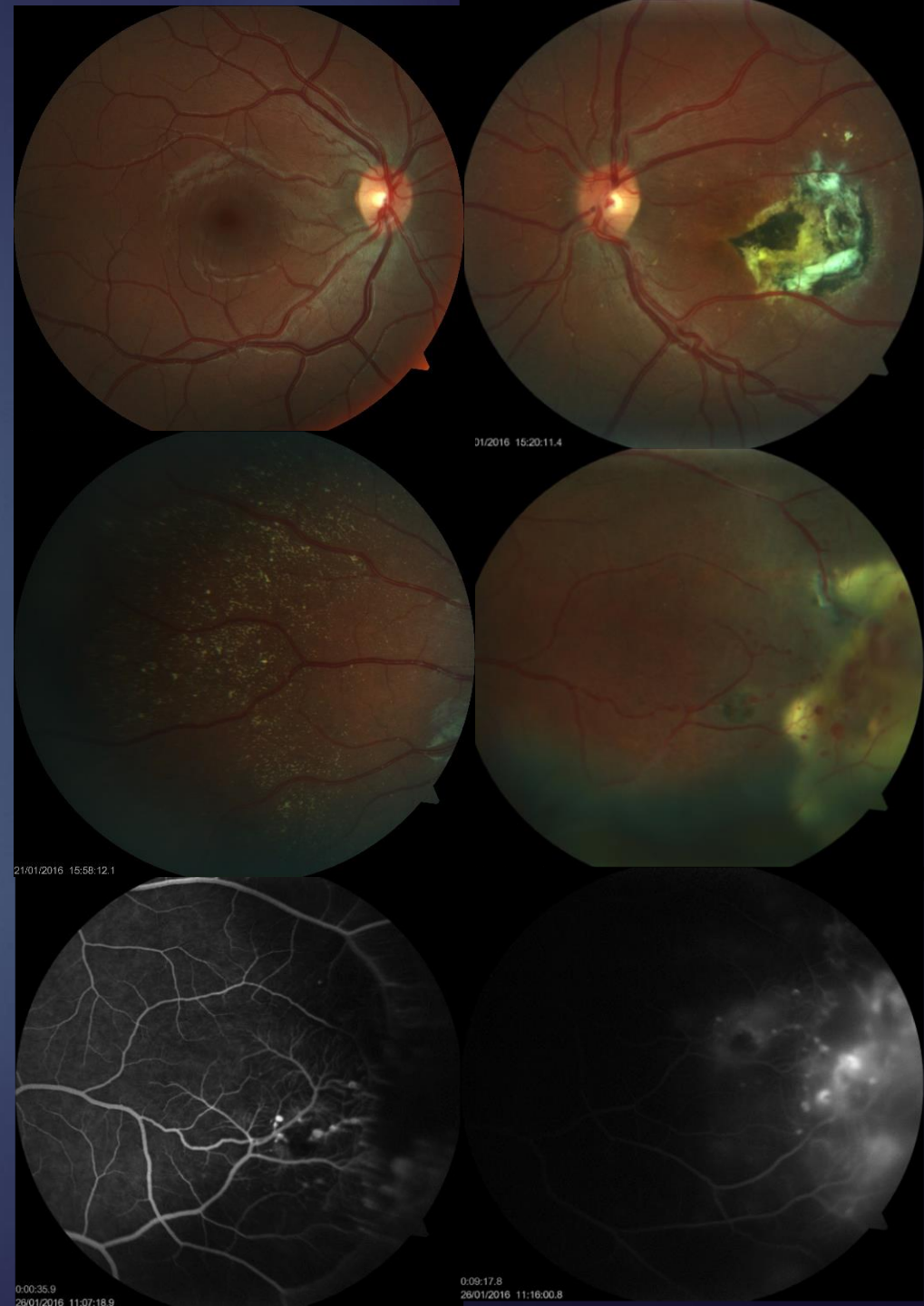
*Toxoplasma*



*Toxocara*

# Клиничен случай

- ▶ Момиче на 15 години
- ▶ Оплаквания от силно намалено зрение на ляво око от години с влошаване на периферното зрение през последните няколко дни
- ▶ Нисък социален статус – 7 деца, живеещи с баба си (починали родители)
- ▶ VOD = 1.0, TOD = 16mmHg
- ▶ VOS = 0.01 н.к., TOS = 14mmHg
- ▶ Хориоретинален цикатрикс в макулата и хориоретинален гранулом с белези на активност в периферната ретина и ексудация в стъкловидното тяло на ляво око
- ▶ Без патологини изменения в дясното око



# Поведени

е

- ▶ Позитивна серология за токсоплазма + стар пигментиран хориоретинален цикатрикс в макулата
- ▶ Предположение за сателитна лезия в периферната ретина
- ▶ Лечение с **Clindamycin 1200mg/d** за 14 дни
- ▶ Липсата на повлияване и различният изглед на активното периферно хориоретинално огнище – допълнителни серологични изследвания за **Toxocara canis**

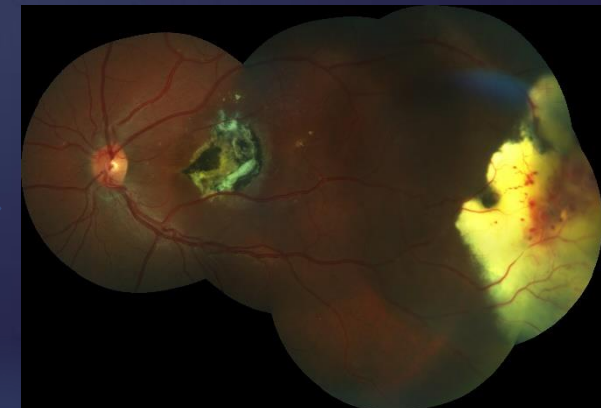
Изследване	Резултат	Референтни стойности
Larva Migrans (Toxocariasis) IgG - ELISA	2.2	<0.9 Neg. 0.9<1.1 Borderline >1.1 Pos.

Проведени изследвания:

- Флуоресцеинова ангиография
- ПКК с диференциално броене, CRP, СУЕ
- Серология за: токсоплазма, туберкулоза, сифилис, HIV

Изследване	Резултат	Референтни граници
Toxoplasmosis serology	<b>238.80 IU/ml</b>	<1.0 Neg. 1.0-30.0 Borderline >30.0 Pos.
QantiFERON – TB Gold	0.00 U/ml	
TB – antigen – NIL	>10.00 U/ml	<0.35 Neg. >0.35 Pos.
Mitogen – NIL	Neg.	<0.35 Indefinable >0.35 Valid
Syphilis - ELISA	Neg.	
HIV (anti HIV antibodies)	Neg.	
Eosinophil count	<b>0.76</b>	<0.9 Neg. 0.9<1.1 Borderline >1.1 Pos.

- ▶ Системно лечение с **Albendazole 2x400mg**, предписано от паразитолог
- ▶ **Maxidex® coll 5x1** с постепенно намаляване на дозата и **Yellox® coll 2x1**
- ▶ Субективно подобряване на периферното зрение след 7 дни
- ▶ Постигнахме потискане на инфекциозния процес!



# Дискусия

Въпреки че са много различни и двата паразита могат да причинят системно и очно заболяване<sup>1,2,3</sup>. Рискните фактори за заразяване са сходни – контакт с почва, контаминирана с яйца на паразитите, лоша хигиена, поглъщане на контаминирани зеленчуци и сурово месо, или пиене на заразена вода<sup>1,4</sup>

Рискът от едновременна инфекция с двата паразита е по-голям при хора:

- ОТ МЪЖКИ ПОЛ
- С НИСЪК СОЦИАЛЕН СТАТУС, ЖИВЕЕЩИ В ЛОШИ БИТОВИ УСЛОВИ
- ЖИВЕЕЩИ В СЕЛАТА
- ОТГЛЕЖДАЩИ КОТКИ И КУЧЕТА В ДОМОВЕТЕ СИ<sup>5</sup>

Установяването на антитела към единия паразит почти удвоява вероятността за наличие на антитела и към другия<sup>5</sup>. Няма доказателства за крос-реакция при серологичните изследвания за *Toxoplasma gondii* и *Toxocara canis*<sup>6</sup>. Антителата срещу *Toxoplasma gondii* персистерат за целия живот<sup>7</sup>, докато тези срещу *Toxocara spp.* изчезват с времето<sup>5,7</sup>.

Най-честият хориоретинит с паразитна генеза е токсоплазменият, като децата са най-често засегнати.

Очното засягане от ларва на *Toxocara canis* е много по-рядко. Едновременното опаразитяване на едно и също око е изключително рядко и се наблюдава най-често при хора с нисък социален статус.

Reference: 1. Alessandra G., Commodaro, Rubens N., Belfort, Luiz Vicente Rizzo, Cristina Muccioli, Claudio Silveira, Miguel N. Burnier Jr., Rubens Belfort Jr. Ocular Toxoplasmosis – an update and review of the literature. 2. Soheilian M., Heidari K., Yazdani S., Shahsavari M., Ahmadi H., Dehghan M., 2004. Patterns of posterior uveitis in a tertiary eye care center in Iran. Ocul Immunol Inflamm 12: 297-310. 3. Biglan AW., Glickman LT., Lobes LA Jr. Serum and vitreous Toxocara antibody in nematode endophthalmitis. 4. Ahn SJ., Woo SJ., Jin Y., Chang YS., Kim TW., Ahn J., Heo JW., Yu HG., Chung H., Park KH, Hong ST. Clinical features and course of ocular toxocariasis in adults. 5. Jeffrey L. Jones, Deanna Kruszon-Moran, Kimberly Won, Marianna Wilson, and Peter M. Schantz. Toxoplasma gondii and Toxocara spp. Co-infection 6 Glickman L. Schantz P., Grieve R. 1986 Toxocariasis. Walls K., Schantz P., eds. Immunodiagnosis of parasitic Disease. Vol. 1 New York: Academic Press, 201-231. 7. Remington JS, McLeod R, Thulliez P, Desmonts G, 2006. Toxoplasmosis. Remington JS, Klein JD, eds. Infectious Disease of the Fetus and New Born Infant. Sixth edition. Philadelphia: Elsevier Saunders.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ