

UVEÍTES

14:50 | 16:30 - Sala Lira

Mesa: Júlia Veríssimo, Margarida Miranda, Ana Paula Sousa

CL50 - 15:00 | 15:10

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA TOXOPLASMOSE OCULAR EM CASOS ATÍPICOS

André Marques; Joana Portelinha; Filipe Isidro; Maria Picoto; Marta Guedes
(Hospital de Egas Moniz (CHLO))

Introdução

A toxoplasmose continua a ser a causa mais frequente de uveíte posterior, manifestando-se tipicamente por uma lesão de retinite necrotizante satélite a uma lesão cicatricial mais antiga, com vitrite associada. O diagnóstico é essencialmente clínico, auxiliado por testes serológicos. Em casos atípicos a utilização de meios complementares de diagnóstico mais específicos assume particular importância, não só para confirmação da infeção mas também para exclusão de outras etiologias de retinite. O tratamento destes casos pode também apresentar algumas particularidades.

Material e métodos

Apresentamos 5 casos de uveíte posterior associada a *T. gondii* seguidos em consulta de Uveítes que se apresentaram de forma atípica: dois doentes com lesões bilaterais adquiridas e imunocompetentes; um doente com descolamento neurosensorial da retina adjacente a lesão de coriorretinite no pólo posterior; uma criança com lesão de necrose retiniana periférica e um doente com retinite perimacular de grandes dimensões. Em todos os doentes foram colhidas amostras de humor aquoso (HA) para análise PCR de *T. gondii* e iniciada terapêutica com trimetoprim-sulfametoxazol (TMP-SMX) associada a corticoterapia oral.

Resultados

A PCR do humor aquoso foi positiva nos 5 casos para *T. gondii*; os resultados foram obtidos em média em 2 dias. Houve necessidade de substituição terapêutica para clindamicina oral num doente por trombocitopenia iatrogénica e associação com clindamicina intra-vítrea e azitromicina oral noutro doente por resposta inadequada. Registou-se uma melhoria clinicamente significativa das lesões e da acuidade visual nos cinco casos.

Conclusões

Apesar da toxoplasmose ocular ser um diagnóstico essencialmente clínico, em casos atípicos a utilização da análise PCR no HA para confirmação ou exclusão das principais etiologias infecciosas assume-se como um meio auxiliar de diagnóstico seguro, rápido e específico, permitindo uma terapêutica dirigida. A associação TMP-SMX mostrou ser uma alternativa eficaz à terapêutica clássica com pirimetamina e sulfadiazina, embora possa ser necessário em casos refractários ou mais graves recorrer à clindamicina intra-vítrea ou associação com azitromicina oral.

Referências bibliográficas:

Rothova, A., Boer, J.H., et al. Usefulness of Aqueous Humor Analysis for the Diagnosis of Posterior Uveitis. *Ophthalmology*, Fevereiro 2008.
Montoya, J. G., Parmley, S., et al. Use of the Polymerase Chain Reaction for Diagnosis of Ocular Toxoplasmosis. *Ophthalmology*, Agosto 1999.