Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1750

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/219 - TOXOPLASMOSIS OCULAR. HALLAZGO CASUAL EN RETINOGRAFÍA DE CRIBADO

M.I. Barreiro Solla[a], H. González Sánchez[b] y J.M. González Aguilera[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud El Torrejón. Huelva. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva. [c]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: cribado de retinopatía en paciente diabético. AP: DM tipo 2 hace 7 años, HTA, dislipemia, obesidad. No RAM conocida. Tratamiento actual: glicazida c/24, vidagliptina 50/metformina 1g c/12, omeprazol 20 c/24, olmesartan 40/HCTZ 25 c/24. Anamnesis: paciente de 75 años de edad con los antecedentes referidos que acude a realizarse retinografía para cribado de retinopatía diabética, padece DMNID diagnosticada hace 7 años y con buenos controles del nivel glucémico. Asintomático, no refiere pérdida de visión ni ninguna molestia ocular. Vive solo, con 4 gatos en el interior de su vivienda.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: BEG, BHP, eupneico. Cuello: adenopatías cervicales bilaterales, móviles, pequeñas, no dolorosas y no adheridas a planos profundos. AC: tonos rítmicos, sin soplos. TA 145/85. AR: buen murmullo vesicular, no ruidos patológicos. Abdomen: normal. MMII: ligeros edemas maleolares. Pruebas complementarias: Hb 13,2, Hto 40,8, leucocitos 4.600, segmentados 71,7, plaquetas 130.000. Coagulación normal. BQ: glucosa 118, creat 0,96, colesterol total 161, HDL 38, LDL 88, triglicéridos 176, ALT 20, sodio 141, potasio 4,5, proteínas totales 6,6, hemoglobina glicosilada (A1c) 6,5. ECG normal. Rx tórax: normal.

Juicio clínico: Toxoplasmosis ocular.

Diagnóstico diferencial: La toxoplasmosis ocular es una manifestación de la infección por Toxoplasma que cuando provoca síntomas hay que realizar el diagnóstico diferencial fundamentalmente con enfermedades como la sífilis, la mononucleosis infecciosa, infección por citomegalovirus, sarcoidosis, leptospirosis, enfermedad de Hodgkin y otros linfomas.

Comentario final: La toxoplasmosis ocular es una enfermedad producida por el parásito Toxoplasma gondii, quien cumple su ciclo celular completo en su huésped definitivo: el gato. Su morfología varía de acuerdo al hábitat y al estadio evolutivo, adquiriendo diferentes formas durante su ciclo, conocidas como taquizoíto, bradizoíto y ooquistes. Las personas se infectan porque consumen verduras contaminadas con las heces de gatos que tienen estos parásitos; carne de algunos animales, tales como cerdos o reses que habían ingerido pastos o alimentos contaminados. La vía transplacentaria es la más antigua. Otras formas menos frecuentes de contagiarse lo constituyen las transfusiones de sangre y los transplantes. La toxoplasmosis ocular es la causa más

frecuente de uveítis posterior de etiología conocida, caracterizada por recurrencias que conllevan a una pérdida significativa de la visión. La manifestación ocular más frecuente es la coriorretinitis, tanto en una primoinfección como en la recidiva de una forma congénita. La mayoría de los casos de toxoplasmosis ocular no necesitan tratamiento cuando la enfermedad está inactiva y si no hay afectación de la visión, también depende del tamaño de la lesión, su persistencia y la localización. Nuestro paciente fue derivado a consulta de seguimiento por oftalmología y hasta ahora no ha requerido ninguna medicación. Se demuestra la importancia del entrenamiento de los Médicos de Atención Primaria en la realización e interpretación de las retinografías lo cual puede ser muy beneficioso para la detección de diferentes patologías en nuestros pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tenter AM, Heckeroth AR, Weiss LM. Toxoplasma gondii: from animals to humans. Int J Parasitol. 2000;30:1217.

2. Baril L, Ancelle, Goulet V, et al. Risk factors for toxoplasma infección. Scand J Infect Dis. 1999;31:305.

3. Holland GN, O'Connor GR, Belfort R Jr, Remington JS. Toxoplasmosis. In: Pepose JS, Holland GN, Wilhelmus KR. Ocular infection & immunity. St Louis: Mosby 1996; 1183.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.