



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3906 - DOCTOR, ¿QUÉ TENGO EN MI OJO?

A. de Pieri Rivas^a, G. Muñoz Sotomayor^b, I. Fernández Salcedo^c y C. Castillo Venegas^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares.

^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años que es revisada en urgencias Oftalmológicas por sensación de cuerpo extraño en el ojo desde hace 24h, su marido refiere haber visto "algo que se movía en el ojo". La paciente vivía en Guinea Ecuatorial, en la zona de Malabo, en un ambiente semi-rural, residente en España desde hace 9 meses. No refiere fiebre, síntomas cutáneos, respiratorios ni oculares.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración de Oftalmología: F/O: lesiones agrupadas y pequeñas en la periferia temporal e inferior. No presenta vitritis. Tras los hallazgos encontrados se decide derivar a Urgencias generales para completar estudio. Se toman muestras para analítica completa, serologías y microbiología (parásitos en sangre). También se envían muestras para el laboratorio externo de microbiología (C.N.M. Majadahonda). En urgencia, el único resultado patológico obtenido fue la eosinofilia. El resto de pruebas estaban pendientes.

Orientación diagnóstica: Se deriva a la paciente a consulta de medicina interna para descartar filariasis. En las muestras solicitadas se informa PCR positiva para *Mansonella perstans* y *Loa loa*. IgG positiva para *Schistosoma* y *Strongyloides*. Se realiza recuento de microfilaremia de *Loa loa*, distinguiéndose 5 microfilarias por campo sin observar oncocercosis. Se inicia tratamiento con mebendazol durante 10 días, y dietilcarbamacina por 21 días, pero por mala tolerancia a este último se prolonga el tratamiento con mebendazol.

Diagnóstico diferencial: Infección por otros parásitos oculares (*Toxoplasma*, *Acanthamoeba*).

Comentario final: Actualmente la paciente se encuentra asintomática y sin eosinofilia. Es importante realizar una buena anamnesis y una exploración física detallada. En este caso, los antecedentes epidemiológicos fueron la clave para el enfoque de diagnóstico.

Bibliografía

1. Gil-Setas M. Confección por dos filarias (*Loa loa* y *Mansonella perstans*) en una paciente proveniente de Guinea. 2010.

2. Pérez-Arellano JL. Tratamiento de las enfermedades parasitarias (II): Helmintosis y ectoparasitosis. IT del sistema nacional de salud. 2007; p. 55-62.

Palabras clave: Parasitosis ocular. Eosinofilia. Loa loa.