

Las lesiones oculares en la Toxoplasmosis

DR. JORGE GUERRERO *

DR. EDGAR MOHS *

INTRODUCCION:

La toxoplasmosis es una enfermedad ampliamente diseminada, probablemente por la ubicuidad de su reservorio, el gato (1).

Es sabido que esta parasitosis da lugar a varios tipos de cuadro clínico tanto en su forma congénita, como en la adquirida (2), sin embargo, no se conoce cuál es la frecuencia con que se presentan ni cómo evolucionan a largo plazo; estos estudios es urgente emprenderlos.

El órgano más claramente afectado en la toxoplasmosis congénita, es el ojo (2); para describir mejor ese hecho se presenta este informe.

MATERIAL Y METODOS

Se revisaron los expedientes clínicos de pacientes egresados con diagnóstico de toxoplasmosis entre 1964 y 1968; se analizaron 45 casos que tenían por lo menos un signo clínico atribuible a esta enfermedad y una prueba de hemaglutinación positiva con títulos de 1:64 o mayores. Todos los pacientes fueron tratados por 3 o 4 semanas con triple sulfa y daraprim.

RESULTADOS:

En el cuadro N° 1 pueden verse las edades y el gran predominio que hubo de menores de un año de edad; 7 niños habían sido prematuros o de bajo peso al nacer y 18 fueron eutróficos, el resto tuvo diversos grados de desnutrición. 21 casos fueron del sexo masculino y 24 del femenino.

El cuadro N° 2 muestra las manifestaciones clínicas encontradas; 13 pacientes fallecieron, sus principales signos clínicos se presentan en el cuadro 3. En el cuadro N° 4 puede apreciarse la condición neurológica de los 32 sobrevivientes. 6 pacientes tuvieron microftalmía, 1 bilateral y 5 unilateral. 14 presentaron estrabismo, 9 convergente y en 5 no se especificó. 15 mostraron nistagmus horizontal.

En las alteraciones del fondo de ojo predominó la coriorretinitis (Cuadro 5); otras alteraciones fueron: turbidez del vítreo 7 casos, neuritis del óptico 5 casos, atrofia del óptico 3 casos, estasis papilar 3 casos, hemorragia retiniana

* Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera.

2 casos, iridociclitis 1 caso, catarata sin especificar 1 caso. El examen de fondo de ojo se reportó normal en 9 pacientes y no se practicó en 4.

COMENTARIOS:

Existen dos tipos de cuadro clínico-serológico de la toxoplasmosis ocular; uno de ellos es el que se presenta en la forma congénita grave, en la que hay ataque a múltiples órganos y en la cual generalmente existen títulos elevados de anticuerpos. El otro tipo, es el que se presenta en niños mayores y en adultos, en el que no hay enfermedad sistémica sino que ésta se halla localizada al globo ocular; en este caso los títulos de anticuerpos son bajos y el diagnóstico es más bien presuntivo. Se han descrito dos tipos de lesiones (3) que corresponden a una patogenia también diferente; en el primer tipo de lesión predomina la inflamación aguda y focal, que cicatriza en un lapso aproximado de dos meses y está asociada a hipersensibilidad. El otro tipo es una inflamación difusa crónica activa o recurrente que tiende a producir pérdida visual progresiva y a veces compromete el iris; éstos a veces son enucleados por ceguera, glaucoma y dolor, y la lesión está asociada a una deficiencia inmunitaria retiniana.

Feldman y Miller (4) reportaron que casi todos sus casos de toxoplasmosis congénita tuvieron coriorretinitis y que en el 82% fue bilateral. Couvreur y Desmonts (5) la encontraron en el 76% de sus pacientes con toxoplasmosis congénita. Siim (6) informó, en cambio, que sólo el 1% de los pacientes con toxoplasmosis aguda adquirida hicieron un problema ocular. En el presente estudio se corroboró que las lesiones oculares son las lesiones más frecuentemente observadas en toxoplasmosis congénita. Por otro lado, se confirmó también que los problemas retinianos son más comúnmente bilaterales que unilaterales; esta situación se presentó así, tanto en los 13 pacientes que fallecieron como en los 32 sobrevivientes. Las lesiones fueron en el 50% de casos maculares y en el otro 50% no maculares. Es interesante apuntar, que no obstante lo anterior, la microftalmía se encontró con más frecuencia de un solo lado. Como se señaló en el capítulo de resultados, se reconocieron en estos pacientes otros tipos de lesiones que recorren un amplio espectro que va desde problemas gruesos como el nistagmus hasta secuelas como la catarata.

Las secuelas no oculares más observadas fueron las convulsiones (28%) y el retraso mental (25%). La letalidad fue de 28%; si nos fijamos en este dato y en el anterior de las principales secuelas, es fácil advertir que la toxoplasmosis congénita, que se manifiesta agudamente con ataque multivisceral, es una enfermedad peligrosa para el recién nacido, en la que nuestros recursos terapéuticos no parecen dar un resultado satisfactorio.

Es necesario desde un punto de vista clínico, emprender estudios longitudinales que descubran la verdadera historia natural de esta infección en cohortes de recién nacidos; y es necesario, además, definir mejores criterios de diagnóstico y tratamiento, tanto en la mujer embarazada, como en las diferentes formas de toxoplasmosis. En todo caso, y entre tanto no existan eficaces medidas preventivas específicas, deben seguirse las recomendaciones de Frenkel y Ruiz. (3).

R E S U M E N

Se presentaron las lesiones oculares encontradas en una revisión de 45 expedientes clínicos correspondientes a niños que egresaron del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera con el diagnóstico de toxoplasmosis congénita. Los comentarios tienen relación con la patogenia, diagnóstico y pronóstico de estas lesiones.

S U M M A R Y

A revision is made of the clinical files of 45 children that were discharged from the "Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera" with the diagnosis of congenital toxoplasmosis and the ocular findings are described. Comments are made regarding the diagnosis, pathogenesis and prognosis of these lesions.

B I B L I O G R A F I A

- 1.—FRENKEL, J. K., DUBEY, J. P., and MILLER, N. L.
Toxoplasma gondii in cats: Fecal stages identified as coccidian oocyst. *Science*. 167: 893, 1970.
- 2.—FELDMAN, H.
Toxoplasmosis. *New Eng. J. Med.* 279:1431, 1968.
- 3.—FRENKEL, J. K. y RUIZ, A.
Toxoplasmosis humana. Una revisión. *Acta Médica Cost.* 16:5, 1973.
- 4.—FELDMAN, H. A. and MILLER, L. T.
Congenital human toxoplasmosis. *Ann. New York Acad. Sc.* 64:180, 1956.
- 5.—COUVREUR, J., and DESMONTS, G.
Congenital and maternal toxoplasmosis: review of 300 congenital cases. *Develop. Med. and Clinical Neurol.* 4: 519, 1962.
- 6.—Alfred P. Sloan Foundation, New York, Council for research in glaucoma and allied diseases. *Toxoplasmosis: With special reference to uveites.* Symposium, Nov. 20-22, 1960. Ed. by A .E. Maumenee. Baltimore: Williams and Wilkins. 1962.

CUADRO N° 1

LAS LESIONES OCULARES EN LA TOXOPLASMOSIS

Distribución de los casos según la edad

1 9 6 8

EDAD	Nº DE CASOS	PORCENTAJE
Recién nacidos	11	24.4
1 m. - 1 a.	21	46.6
2 a. - 6 a.	12	26.6
7 a. - 12 a.	1	2.4
TOTAL	45	100.00

CUADRO N° 2
 LAS LESIONES OCULARES EN LA TOXOPLASMOSIS
 Diversas manifestaciones clínicas en 45 casos
 1 9 6 8

MANIFESTACION CLINICA	Nº DE CASOS	PORCENTAJE
Alteraciones oculares	37	82.2
Hepatomegalia	31	68.8
Neumopatías	22	48.8
Esplenomegalia	14	31.1
Adenomegalia	14	31.1
Ictericia	13	28.8
Fiebre	13	28.8
Hipotermia	9	20.0
Signos meningeos	11	24.4
Convulsiones	11	24.4
Microcefalia	7	15.5
Retraso mental	9	20.0
Sangrado { Piel 5 { Ocular 2	7	15.5
Hidrocefalia	5	11.1
Polineuritis	3	6.6
Miocarditis	2	4.4
Exantema	2	4.4

CUADRO N° 3
 LAS LESIONES OCULARES EN LA TOXOPLASMOSIS
 Principales signos clínicos en 13 fallecidos
 1 9 6 8

S I G N O	Nº DE CASOS
Alteraciones oculares	10/13
Hepatomegalia	10/13
Neumopatía	9/13
Fiebre o Hipotermia	9/13
Ictericia	7/13
Esplenomegalia	5/13
Sangrado	4/13
Calcificación intracraneana	4/13

CUADRO N° 4
 LAS LESIONES OCULARES EN LA TOXOPLASMOSIS
 Condición neurológica en los 32 sobrevivientes

1968

CONDICION	Nº DE CASOS	PORCENTAJE
Alteraciones oculares	27	84.3
Crisis convulsivas	9	28.1
Retraso mental	8	25.0
Microcefalia	5	15.6
Hidrocefalia	3	9.4
Cuadriparesia	1	3.1
Paraplegia flácida	1	3.1
Sordera	1	3.1

CUADRO N° 5
 LAS LESIONES OCULARES EN LA TOXOPLASMOSIS
 Alteraciones coriorretinianas

1968

ALTERACIONES	Nº DE CASOS		
	Bilateral	Unilateral	Sin especificar
Coriorretinitis			
Macular	6	4	
No macular	6	4	4
TOTAL	12	8	4