

lek. Wojciech Maruszczyk^{1,2}lek. Katarzyna Jadczyk^{1,2}lek. Martyna Nowak¹prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek^{1,2}¹Oddział Okulistyki Dorosłych

Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii SPSK

Śląskiego UM w Katowicach

kierownik: prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek

²Katedra i Klinika Okulistyki

Śląskiego UM w Katowicach

kierownik: prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek

TOKSOPLAZMOZA NARZĄDU WZROKU – DIAGNOSTYKA, LECZENIE I PROFILAKTYKA WTÓRNA

OCULAR TOXOPLASMOSIS – DIAGNOSIS, TREATMENT AND SECONDARY PREVENTION

Słowa kluczowe

Toksoplazmoza oczna, zapalenie siatkówki, zapalenie błony naczyniowej, angiografia fluoresceinowa, optyczna koherentna tomografia siatkówki, testy serologiczne, leczenie.

Key words

Ocular toxoplasmosis, retinitis, uveitis, fluorescein angiography, optical coherence tomography of the retina, serological tests, treatment.

Streszczenie

Toksoplazmoza oczna spowodowana jest infekcją pasożyta *Toxoplasma gondii*, który ze względu na szerokie rozpowszechnienie i predylekcję do nabłonka siatkówki odgrywa znaczącą rolę w rozwoju stanu zapalnego tylnego odcinka gałki ocznej.

Aktywna postać choroby przejawia się jako charakterystyczne martwicze zapalenie siatkówki i naczyniówki, z towarzyszącym mu wtórnym stanem zapalnym ciała szklistego. Zazwyczaj jednak przebieg pozostaje asymptomatyczny.

W przypadkach jawnych klinicznie u pacjentów ujawnia się szerokie spektrum objawów, począwszy od jednostronnego pogorszenia ostrości widzenia, aż do całkowitej utraty wzroku włącznie. Diagnostyka nie pozostaje jednak oczywista ze względu na obecność atypowych postaci klinicznych takich, jak: zapalenie nerwu wzrokowego, zapalenie twardówki czy PORT (*punctate outer retinal toxoplasmosis*).

Toksoplazmoza ma charakter nawracający, a istotne znaczenie w rozwoju i nawrotach zmian wydaje się mieć sprawność systemu odpornościowego pacjentów zainfekowanych. Oprócz badania dna oka, potwierdzenie schorzenia można uzyskać poprzez stwierdzenie obecności pasożyta w płynie wewnątrzgałkowym lub na drodze biopsji zmienionych chorobowo tkanek. Metodami pomocniczymi pozostają: angiografia fluoresceinowa, angiografia indocyjaninowa,

Summary

Ocular Toxoplasmosis is caused by an infection with parasite *Toxoplasma gondii*, which due to its broad dissemination and a predilection for the retinal epithelium plays a significant role in the development of inflammation of the posterior segment of the eyeball.

Active form of the disease manifests itself with characteristic necrotic inflammation of the retina and the choroid, accompanied by secondary inflammation of the vitreous body. Normally, however, the course remains asymptomatic.

In clinically evident cases patients display a broad spectrum of symptoms ranging from unilateral deterioration of visual acuity, up to and including total blindness. However, diagnosis is not obvious due to the presence of atypical clinical forms, such as: optic neuritis, scleritis or PORT (*punctate outer retinal toxoplasmosis*).

Toxoplasmosis is recurrent and the efficiency of the immune system of infected patients seems to be important in the development and recurrence of lesions. In addition to examination of the fundus, the condition can be confirmed by confirming the presence of the parasite in the intraocular fluid or by a biopsy of the affected tissue. Auxiliary methods are: fluorescein angiography, indocyanine green angiography, ultrasound and OCT of the posterior seg-

USG oraz OCT tylnego odcinka gałki ocznej. Testy serologiczne mają znaczenie przede wszystkim w diagnostyce toksoplazmozy wrodzonej.

Wskazania do leczenia toksoplazmozy narządu wzroku są ograniczone i obejmują stany grożące utratą lub pogorszeniem widzenia w zajęтым oku. W leczeniu infekcji *T. gondi* stosuje się leki o udowodnionej skuteczności przeciwprzywrotniakowej, takie jak klindamycyna, sulfadiazyna, pirymetamina, spiramycyna, azytromycyna, trimetoprim-sulfametoksazol, a ostatnio także atowakwon. Leczenie to kojarzy się zwykle z ogólną sterydoterapią. Toksoplazmoza oczna, pomimo miana „starej choroby”, jest ciągle aktualnym problemem okulistycznym, najczęstszym infekcyjnym zapaleniem błony naczyniowej i siatkówki.

ment of the eyeball. Serologic tests are important primarily in the diagnosis of congenital toxoplasmosis.

Indications for the treatment of ocular toxoplasmosis are limited and include conditions threatening the loss or deterioration of vision in the affected eye. In the treatment of infections with *T. gondi* drugs with proven antiprotozoal efficiency are used, such as clindamycin, sulfadiazine, pyrimethamine, spiramycin, azithromycin, trimethoprim-sulfamethoxazole, and recently also atovaquone. This treatment is usually associated with general steroid therapy. Ocular Toxoplasmosis, despite being referred to as an "old disease" is a still present ophthalmic problem, the most common infectious uveitis and inflammation of the retina.