

TOXOPLASMOSIS OCULAR CONGÉNITA

M. Lillo, *L. Buznego, A. Pérez, R. Ruiz, E. Gil, A. Vidal, *C. Blanco.

Servicios de Pediatría y *Oftalmología. Hospital General Universitario de Albacete.

INTRODUCCIÓN.

La mayoría de casos de afección ocular por Toxoplasma ocurren en personas por lo demás asintomáticas y se producen como consecuencia de una reactivación de infecciones adquiridas intraútero, o bien postnatalmente.

Presentamos un niño con Toxoplasmosis ocular.

CASO CLÍNICO.

En una revisión habitual a la edad de 6 años se detectó disminución de la agudeza visual en un niño previamente sano. Durante el embarazo, la madre había sido diagnosticada de Toxoplasmosis, por seroconversión en el último trimestre y fue tratada con Espiramicina. El recién nacido no recibió tratamiento, desconociéndose el resultado del estudio realizado.

Cuando es explorado por primera vez se comprueba la existencia de una cicatriz amplia. En un control realizado 2 años más tarde, presenta lesión de coriorretinitis aguda, por lo que se indica tratamiento con cotrimoxazol y corticoides orales. La evolución posterior ha sido buena.

COMENTARIOS.

Alrededor del 70% de las mujeres en edad de procrear son seronegativas para este protozoo . Es importante el riesgo de transmisión al feto, sobre todo cuando la infección tiene lugar al final del embarazo. Las medidas preventivas son imprescindibles ya que el tratamiento antibiótico no siempre resulta eficaz.