



INSTITUTO CUBANO DE
OFTALMOLOGIA
RAMON PANDO FERRER

Caracterización socio-demográfica y clínica de pacientes con toxoplasmosis ocular.

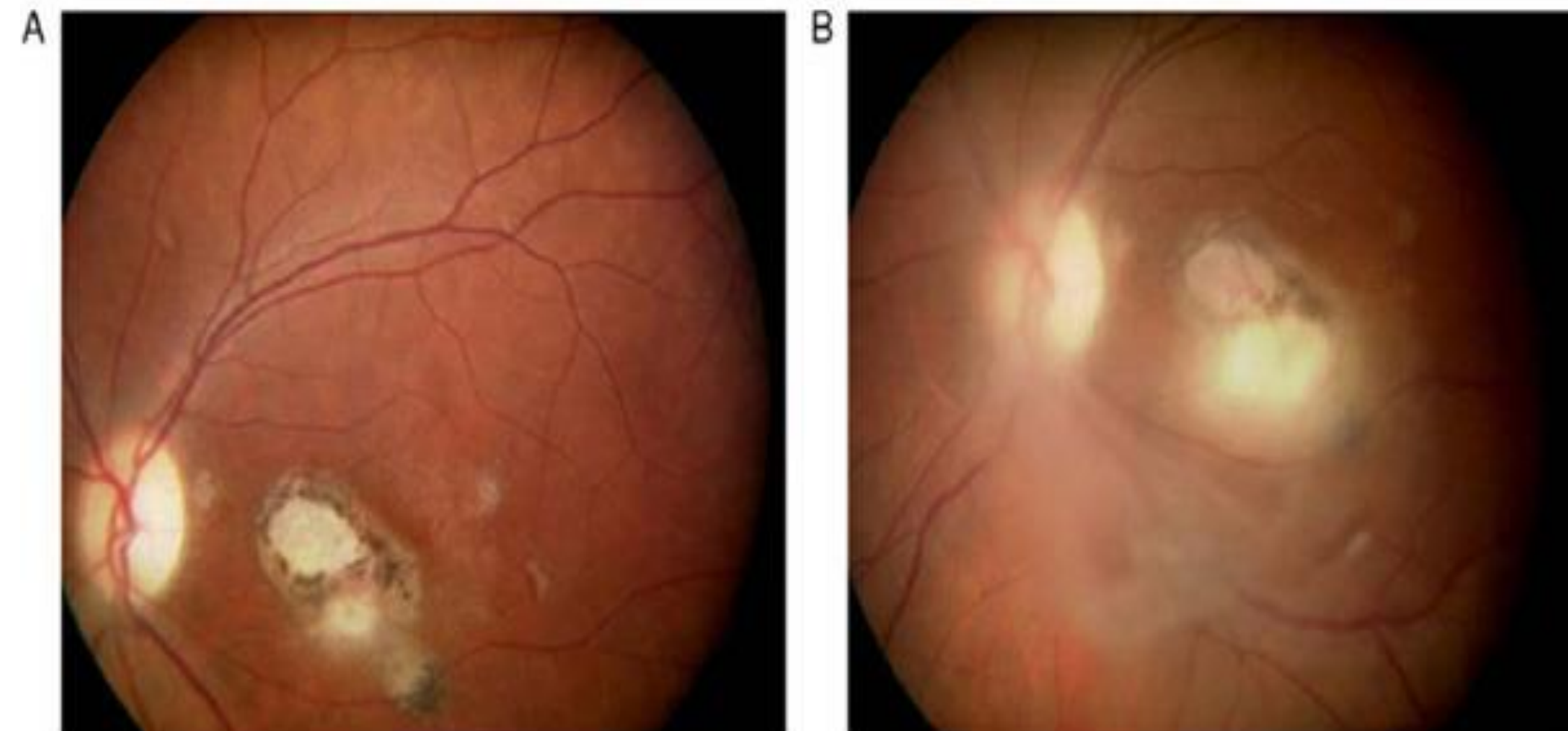
Autora: Dra. Isabel Ambou Frutos

Especialista de Primer Grado en MGI

Especialista de Segundo Grado en Oftalmología

Máster en Enfermedades Infecciosas

Profesora e Investigadora Auxiliar.



Introducción a la Toxoplasmosis Ocular

- ✓ Enfermedad zoonótica causada por el *Toxoplasma gondii*
- ✓ 1/3 de la población está infectada
- ✓ Presentación ocular es su manifestación más común
- ✓ Principal causa de uveítis posterior de etiología infecciosa
- ✓ Por lo general se presenta como una retinocoroiditis unilateral con vitritis (inmunocompetentes)
- ✓ Confirmación serológica o por aislamiento del parásito

Objetivos

General:

Describir las características socio-demográficas y clínicas de pacientes con toxoplasmosis ocular.

Específicos:

1. Describir variables sociodemográficas.
2. Determinar las variables clínicas.
3. Describir esquemas de tratamiento, resultados visuales y presentación de recurrencias.
4. Identificar complicaciones y su relación con el tiempo de diagnóstico.



Material y método

Se realizó un estudio **observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal** de pacientes con diagnóstico de toxoplasmosis ocular, atendidos en la consulta de Uveítis e Inflaciones Oculares del Instituto Cubano de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer” en el período comprendido desde octubre de 2023 a octubre de 2024.

Universo: 46 pacientes (50 ojos) con diagnóstico clínico-oftalmológico y serología positiva a T. gondii

Muestra: 32 pacientes (38 ojos)

Criterios de inclusión: Pacientes mayores de 19 años con diagnóstico clínico y serológico de toxoplasmosis ocular y que consintieron en formar parte de la investigación.

Criterios de exclusión: Pacientes con opacidad total de los medios en los que no fue posible la descripción clínica y los pacientes con sospecha de formas atípicas de toxoplasmosis ocular, sin confirmación serológica.

Criterio de salida: Los que no asistieron a las consultas de seguimiento.

Resultados y Discusión

Variables sociodemográficas

Cifuentes (2023), Naranjo(2020) y Foster(2013)

- ✓ Seroprevalencia aumenta con la edad
- ✓ 30 % de los adultos son seropositivos para T. gondii, y esta cifra aumenta al 70 % en los >50 años sin predilección de género, algunas investigaciones dan hallazgos superiores en hombres

Fabiani (2022), Brandao (2020)

- ✓ Prevalencia varía según la zona geográfica, existen factores de riesgo medioambientales y socioeconómicos que infuyen en la trasmisión de la enfermedad

Galván (2013), el grupo más afectado resultó entre 30 a 44 años (44,4%)

Tabla 1. Caracterización de pacientes con diagnóstico de toxoplasmosis ocular según variables socio-demográficas.

Variables socio-demográficas	Número Absoluto	Porcentaje (%)
Grupo de edades		
De 19 a 29 años	11	34,4
De 30 a 39 años	4	12,5
De 40 a 49 años	2	6,2
De 50 y más	15	46,9
Total	32	100,0
Sexo		
Masculino	20	62,5
Femenino	12	37,5
Total	32	100,0
Procedencia		
Urbana	24	75,0
Rural	8	25,0
Total	32	100,0
Animales domésticos		
Poseen	23	71,8
No poseen	9	28,1
Total	32	100,0

Fuente: Historia clínica individual

Variables clínicas oftalmológicas

- ✓ Goh, 60 % de sus casos retinocoroiditis unilateral adyacente cicatriz pigmentada.
- ✓ López de Castillo en Barcelona (2011), 75 % de los pacientes presentaban lesiones típicas



- ✓ La mayoría de los autores coinciden que es la principal causa de uveítis posterior de etiología infecciosa, en presentación de retinocoroiditis (Foster, Fabiani, Galban, Patel, entre otros)

- ✓ Colombero en Argentina (2016), 68% de los casos con presentación atípica

- ✓ Naranjo (2021) principal forma de presentación la panuveítis, seguida de la uveítis posterior

Tabla 2. Caracterización de pacientes con diagnóstico de toxoplasmosis ocular según variables clínicas oftalmológicas.

Variables clínicas oftalmológicas	Número Absoluto	Porcentaje (%)
Tipicidad de la lesión (según ojo afectado N=38)		
Típica	28	73,6
Atípica	10	26,3
Número de lesiones (según ojo afectado N=38)		
1 foco	22	57,9
2 focos	5	13,1
Multifocales	11	28,9
Clasificación anatómica (según ojo afectado N=38)		
Uveítis anterior	0	0,0
Uveítis intermedia	1	2,6
Uveítis Posterior	25	65,7
Panuveítis	12	31,5
Manifestación clínica (según ojo afectado N=38)		
Retinocoroiditis focal	16	42,1
Retinocoroiditis multifocal	9	23,7
Vitritis	5	13,1
Lesión cicatrizal	4	10,5
Escleritis	1	2,6
Retinitis	1	2,6
Papilitis	1	2,6
Neurorretinitis	1	2,6

Fuente: Historia clínica individual

Esquemas de Tratamiento

1

Terapia Clásica

Pirimetamina, Sulfadiazina y Prednisona (59,4 % de pacientes).

2

Alternativas

Azitromicina, Trimetoprima con sulfametoxazol (TMP/SMX) y Prednisona (21,8 %).

3

Sin Tratamiento

18,8 % de pacientes no recibieron tratamiento al diagnóstico.



Resultados de Agudeza Visual

76.3%

AVMC Inicial

Menos de 50 VAR.

47.3%

AVMC Final

Entre 50 y 80 VAR.

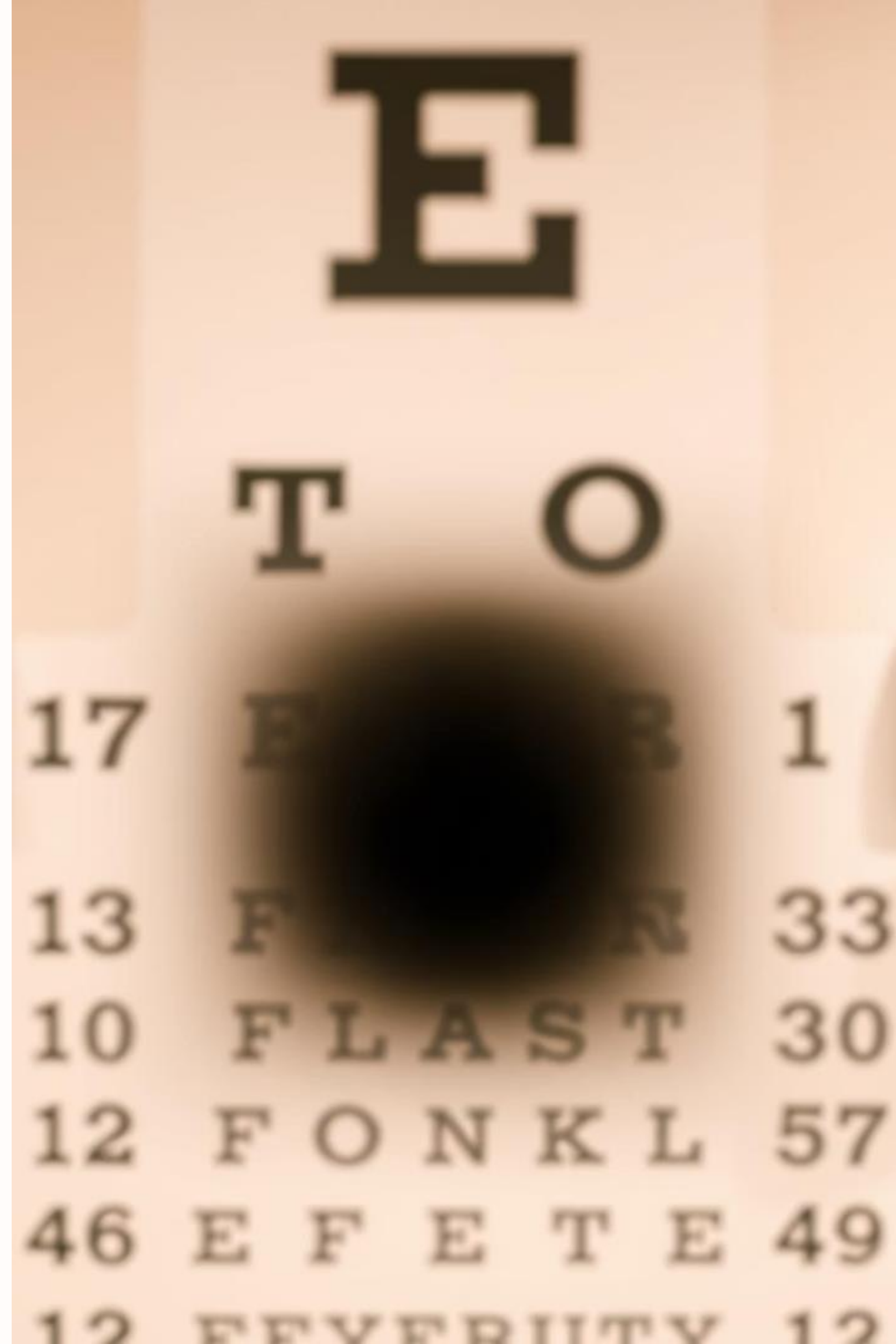
0.0013

Significancia

Mejoría significativa post-tratamiento ($p=0,0013$).

Veira de Moraes (2022), Brasil, en el 41,8 % de sus casos la AVMC 80 VAR

Lusambo, Congo, 54 pacientes con Toxoplasmosis ocular, mejoría de la agudeza visual en el 75,9 %



Recurrencia de la Enfermedad

1

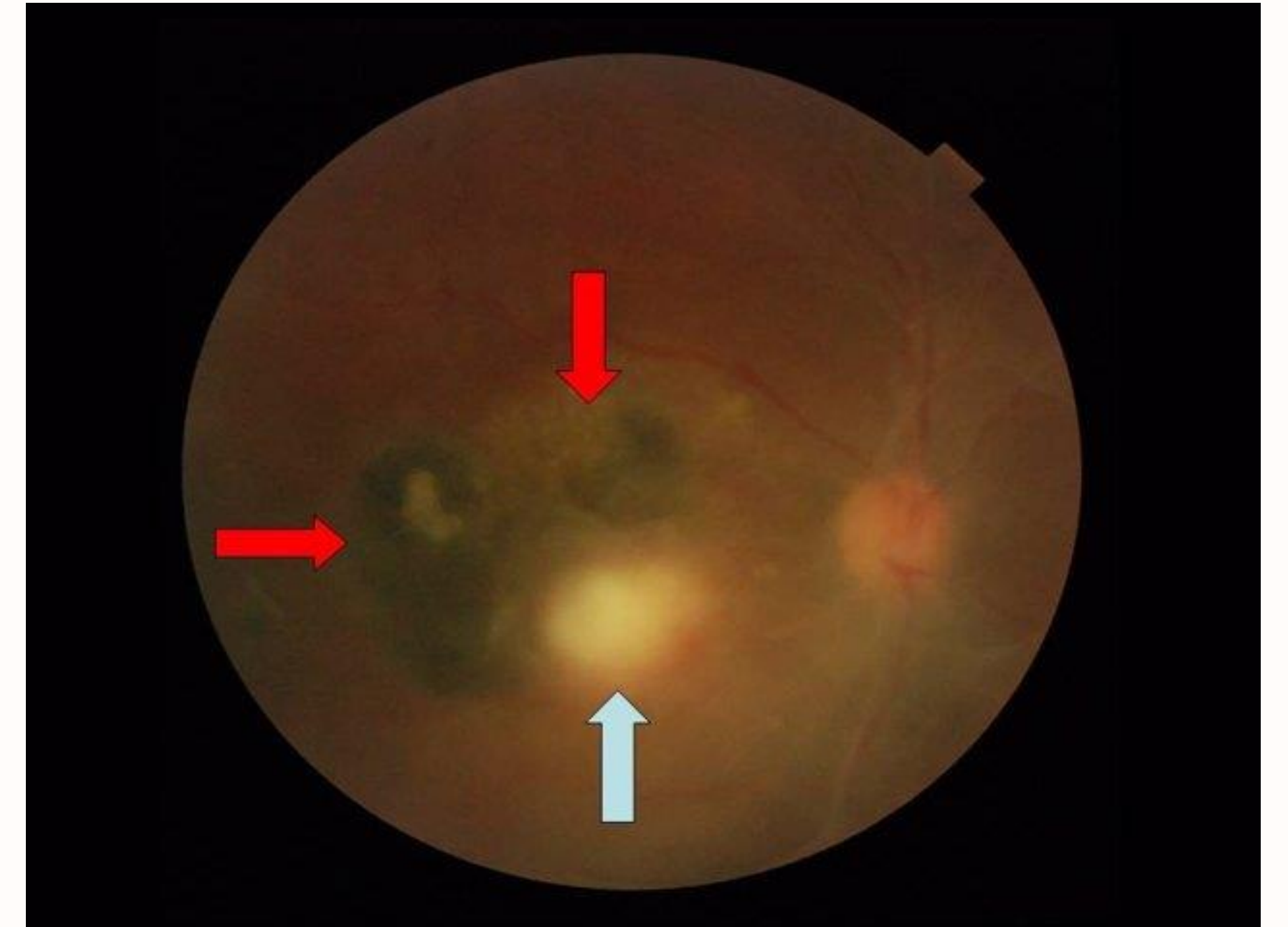
Recurrencia

El 73,6% de los ojos afectados experimentó recurrencias en el mismo ojo (lesión cicatrizal).

2

No recurrencias

Los ojos sin recurrencia (26,3%) presentaron formas atípicas.



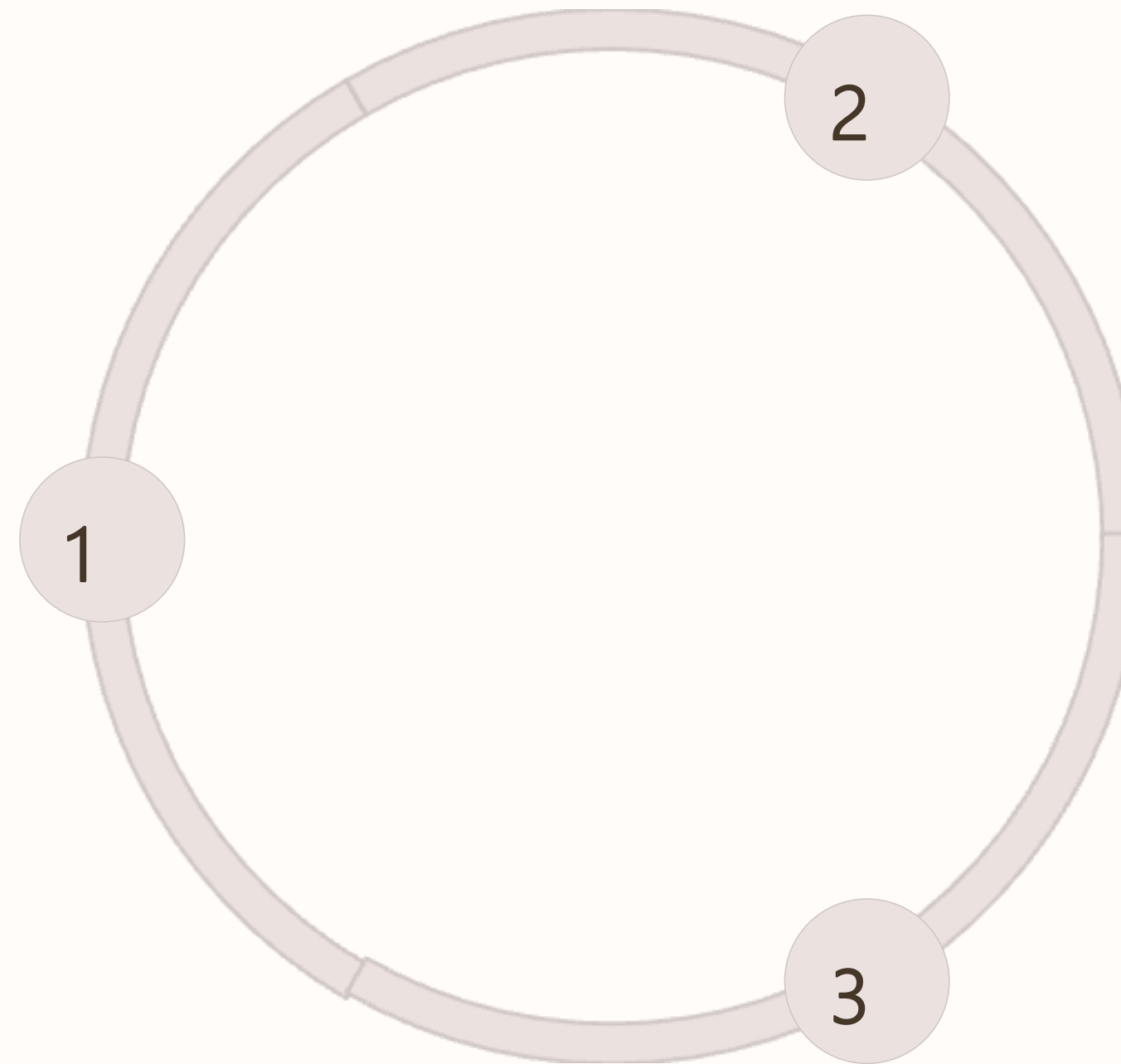
Cifuentes (2023) encontró, que la frecuencia de recurrencias en pacientes con toxoplasmosis ocular fue del 49 %

Zambrano (2024) en Santiago de Cuba, encontró recurrencias en más del 50% de los pacientes

Complicaciones y diagnóstico

Diagnóstico Precoz

Catarata (7,9%), membrana neovascular y glaucoma secundario (5,3%) fueron las más frecuentes.



Diagnóstico Tardío

Membrana neovascular (10,5%) y epirretinal (7,9%) fueron las más comunes.

Impacto

Las complicaciones pueden llevar a pérdida de visión.

Naranjo (2020) reporta el edema macular y la hipertensión

Martín (2020) en Barcelona, presencia de membrana neovascular coroidea (MNVC)



Conclusiones

- ✓ Predominó el grupo etáreo de 50 años y más, el sexo masculino, la procedencia urbana y la tenencia de animales domésticos.
- ✓ Se constató la uveítis posterior, la forma típica, la presencia de un solo foco y la retinocoroiditis como manifestación clínica.
- ✓ La terapia clásica fue la más utilizada.
- ✓ Se evidenció mejoría visual post tratamiento.
- ✓ Las recurrencias fueron frecuentes.
- ✓ La catarata fue la complicación más frecuente en los casos con diagnóstico precoz y la membrana neovascular en pacientes con diagnóstico tardío.