

Periocular Dirofilariasis

Jamshidi A, MD; Jamshidi M, MD

Objective: To report a case of periocular dirofilariasis.

Patient and Findings: A 27-year-old female referred with history of edema and redness in left eye for two days. On slit-lamp examination, a moving threadlike worm was seen in subconjunctival area. Two days later a live filaria worm measuring 12 cm in length was extracted from lower lid subcutaneous tissue. The worm was diagnosed dirofilaria immitis on microscopic examination.

Conclusion: Dirofilaria immitis can cause periocular infection.

Key words: dirofilariasis, dirofilaria immitis, subconjunctival infection

- Bina J Ophthalmol 2005; 11 (2): 257-259.

دیروفیلاریازیس اطراف چشمی

دکتر امیر جمشیدی^۱ و دکتر مهین جمشیدی^۲

چکیده

هدف: گزارش یک مورد عفونت دیروفیلاریازیس اطراف چشم.

معرفی بیمار: خانم ۲۷ ساله‌ای به علت قرمزی و تورم چشم چپ از دو روز قبل مراجعه نمود که در معاینه با اسلیت‌لمپ، یک کرم نخی شکل متحرک در زیر ملتحمه دیده شد. دو روز بعد، کرم زنده‌ای به طول ۱۲ سانتی‌متر از بافت زیرجلدی پلک تحتانی همان چشم خارج گردید که در بررسی میکروسکوپی، دیروفیلاریا ایمیتیس (Dirofilaria-immitis) گزارش شد.

نتیجه‌گیری: دیروفیلاریا ایمیتیس می‌تواند از علل عفونت‌های انگلی اطراف چشم در کشور ما محسوب شود.

- مجله چشم‌پزشکی بینا ۱۳۸۴؛ دوره ۱۱، شماره ۲: ۲۵۹-۲۵۷.

• پاسخ‌گو: دکتر امیر جمشیدی (e-mail: am_jamshidy@yahoo.com)

۱- چشم‌پزشک- بیمارستان شهید محمدی بندرعباس

۲- استادیار- متخصص بیماری‌های عفونی- دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

بندرعباس- بیمارستان شهید محمدی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۹ دی ۱۳۸۳

تاریخ تایید مقاله: ۲۴ شهریور ۱۳۸۴

مقدمه

عفونت چشم و بافت‌های اطراف آن به وسیله گونه‌های انگلی، شایع نیست ولی گزارش‌هایی از انواع مختلف انگل‌ها، به ویژه لوآلوا (loa loa)، اونکوسرکا (onchocercae) و دیروفیلاریا (dirofilaria) در سراسر جهان وجود دارند^{۱-۳}. دیروفیلاریا یکی از

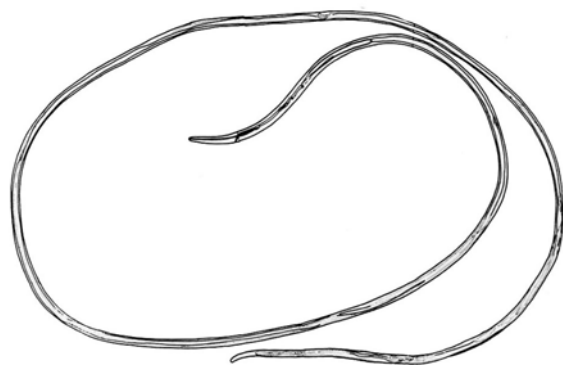
انواع فیلاریدیس (filaridis) می‌باشد که به ندرت به شکل دامی- انسانی (zoonotic)، انسان را درگیر می‌کند^{۴-۸}.

چرخه زندگی این انگل شبیه سایر فیلاریاهاست. میکروفیلاریا در خون حیوانات اهلی و وحشی از جمله سگ، گربه و راکون وجود دارد و از طریق گزش پشه‌های آلوده، به

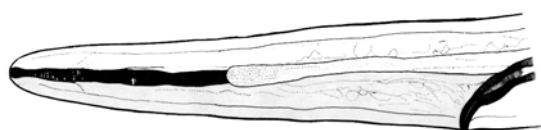
۶۰ مورد عفونت دیروفیلاریا، شایع‌ترین محل عفونت، بافت زیرجلدی (به شکل ندول) در نواحی سر و گردن، اندام فوقانی، قفسه صدی و ملتحمه بوده است.^۳ موارد نادری از ندول در نواحی گونه‌ها، پستان‌ها و ناحیه مغبنی گزارش شده‌اند.^۴ عفونت اندام‌های داخلی بدن نیز با دیروفیلاریا گزارش شده است که شایع‌ترین محل آن، ریه می‌باشد که آن هم بیش‌تر به وسیله دیروفیلاریا ایمیتیس و به شکل ندول‌های منفرد و محیطی در ریه‌ها می‌باشد. موارد نادری از عفونت در پانکراس، بیضه‌ها و آپاندیس نیز وجود دارد.^۶



تصویر ۱- توده ماریچ زیر ملتحمه بولبی



تصویر ۲- دیروفیلاریای جدا شده از زیر پوست



تصویر ۳- شکل میکروسکوپی سر دیروفیلاریای جدا شده

انسان منتقل می‌شود. عفونت می‌تواند خود را به شکل ندول‌های زیرجلدی (*D. repens*) یا ندول‌های محیطی در ریه (*D. immitis*) نشان دهد. در موارد نادری، بافت‌های اطراف چشم و ملتحمه درگیر می‌گردند. تکامل انگل در انسان کامل نمی‌شود و هیچ میکروفیلاریایی تولید نمی‌گردد و در آوردن انگل از ضایعه، درمان قطعی محسوب می‌شود.^{۱۰}

معرفی بیمار

خانم ۲۷ ساله‌ای به علت قرمزی و تورم چشم چپ از ۱۰ روز قبل مراجعه نمود. بیمار در تاریخچه، قرمزی و تورم چشم راست و سپس ناحیه پیشانی را از حدود دو روز قبل ذکر می‌کرد. در معاینه با اسلیت‌لمپ، یک توده ماریچ و متحرک همراه با تورم و قرمزی اطراف آن در ناحیه تحتانی ملتحمه بولبی مشاهده گردید (تصویر ۱). بیمار با تشخیص احتمالی کرم زیرملتحمه‌ای (*subconjunctival worm*)، به اتاق عمل ارجاع شد که در موقع معاینه در اتاق عمل، توده زیر ملتحمه، محو شده بود. بیمار دو روز بعد با توده متحرک در زیر پلک تحتانی چشم چپ مراجعه کرد که به سرعت به اتاق عمل منتقل شد و توده که یک کرم زنده به طول حدود ۱۲ سانتی‌متر بود؛ با بی‌حسی موضعی از زیر پوست خارج گردید.

کرم در فرمالین ۱۰ درصد تثبیت (*fix*) و جهت بررسی، به دانشکده بهداشت دانشگاه تهران ارسال گردید. در بررسی ماکروسکوپی، یک کرم به طول حدود ۱۲ سانتی‌متر و ضخامت ۰/۵ سانتی‌متر دیده شد که در دو انتها باریک می‌شد. در بررسی میکروسکوپی، کرم دارای کوتیکول‌های ضخیم بود ولی نوارهای طولی برجسته نداشت که نشان‌دهنده دیروفیلاریا ایمیتیس بود (تصاویر ۲ و ۳). در پی‌گیری یک ساله بیمار، هیچ‌گونه شواهدی از عود بیماری مشاهده نگردید.

بحث

دیروفیلاریازیس، بیماری انگلی حیوانات اهلی و وحشی است که گاهی به شکل بیماری دامی- انسانی، در انسان بروز می‌کند. میکروفیلاریا به وسیله گونه‌های مختلف پشه به انسان منتقل می‌شود. عفونت‌های چشمی دیروفیلاریا در سراسر دنیا گزارش شده‌اند.^{۱۱} عفونت می‌تواند اطراف حدقه، زیر ملتحمه و به ندرت داخل چشم را درگیر کند. در یک بررسی وسیع در فرانسه، از

در شمال ایران گزارش کرده‌اند. در بررسی مروری مقالات، همه گزارش‌های ارائه شده از دیروفیلاریاهای خارج شده از زیر ملتحمه و اطراف چشم، مربوط به دیروفیلاریا رپنس بوده‌اند^{۱،۲،۴،۵} و این گزارش، اولین مورد عفونت دیروفیلاریا ایمیتیس در زیر ملتحمه می‌باشد. در این بیماران، بررسی میکروسکوپی کرم اهمیت دارد؛ زیرا در صورت تشخیص دیروفیلاریازیس، نیاز به درمان سیستمیک ندارد و خارج کردن کرم به تنهایی، درمان قطعی محسوب می‌گردد. گزارش مورد فوق نشان می‌دهد که عفونت‌های زیر ملتحمه‌ای دیروفیلاریازیس در ایران نیز باید مورد توجه قرار گیرند و همین‌طور دیروفیلاریا ایمیتیس نیز می‌تواند باعث ایجاد عفونت زیر ملتحمه و اطراف چشم گردد.

دیروفیلاریا رپنس (*D. repens*)، شایع‌ترین نوعی است که ایجاد عفونت زیرجلدی و زیرملتحمه‌ای می‌کند^۶ ولی شایع‌ترین نوعی که در انسان عفونت ایجاد می‌کند؛ دیروفیلاریا ایمیتیس است با ایجاد ندول‌های ریوی. گزارش‌هایی از ایجاد ندول‌های زیرجلدی به وسیله دیروفیلاریا ایمیتیس نیز وجود دارند^۷. در برخی گزارش‌ها مثل مطالعه Pampiglione^۵، دیروفیلاریا رپنس شایع‌ترین گونه عامل عفونت در انسان ذکر شده است.

در ایران گزارش‌های مربوط به دیروفیلاریازیس محدود است؛ اطهری و همکارانش^۷ یک مورد دیروفیلاریا رپنس را از ندول زیرجلدی در ناحیه پیشانی گزارش کرده‌اند. سیاوشی و همکارانش^۸ نیز دو مورد دیروفیلاریا رپنس را که یک مورد ندول کوچک روی انگشت و یک مورد تورم ناحیه مچ دست داشت؛

منابع

- 1- Arvonitis PG, Vakalis Nc, Damanokis AG, Theodossiadis GP. Ophthalmic dirofilariasis. *Am J Ophthalmol* 1997;123:689-691.
- 2- Dujic MP, Mitrovic BS, Zec IM. Orbital swelling as a sign of live *Dirofilaria repens* in subconjunctival tissue. *Scand J Infect Dis* 2003;35:430-437.
- 3- Marty P. Human dirofilariosis due to *Dirofilaria repens* in France: a review of reported cases. *Parassitologia* 1997;39:383-386.
- 4- Stringfellow GY, Francis IC, Coroneo MT. Orbital dirofilariasis. *Clin Experiment Ophthalmol* 2002;30:378-380.
- 5- Pampiglione S, Rivasi F. Human dirofilariosis due to *Dirofilaria (Nochtiella) repens*: an update of world literature from 1995 to 2000. *Parassitologia* 2000;42:231-254. Review
- 6- Billups J, Schenken JR, Bearer PC. Subcutaneous dirofilariosis in Nebraska. *Arch Pathol Lab Med* 1980;104:11-30.
- 7- Athari A. Zoonotic subcutaneous dirofilariosis in IRAN. *Arch Iranian Med* 2003;6:63-65.
- 8- Siavashi MR, Maseud J. Human cutaneous dirofilariosis in Iran. *Iranian J Med Sci* 1995;20:85.