

## توکسوکاریازیس چشمی در یک مرد ۴۰ ساله

ابراهیم میکانیکی\*

استادیار گروه چشم، گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی بابل

**سابقه و هدف:** توکسوکاریازیس چشمی یک عفونت ناشایع چشمی است که بوسیله لاروتوکسوکارانیس ایجاد می شود این عفونت معمولاً در بچه ها بدنبال مصرف خاک آلوده به تخم انگل های مدفوع حیوانات آلوده ایجاد می شود. در این مقاله یک مورد توکسوکاریازیس چشمی را در یک مرد ۴۰ ساله گزارش می نمائیم. **گزارش مورد:** مرد ۴۰ ساله ای بعلت اختلال دید که از ۲۰ سال پیش دچار آن شد مراجعه نمود. دید چشم گرفتار یک دهم و دید چشم سالم دوازده دهم بود. در فوندوسکوپی یک توده گرد سفید رنگ در ناحیه رتین نزدیک ماکولا دیده شد. تست سرولوژیکی تشخیص توکسوکاریازیس را مطرح نمود. **نتیجه گیری:** توکسوکاریازیس چشمی در تشخیص افتراقی بیماریکه بااسترابیسم و اختلال دید مراجعه می نمایند باید مطرح گردد.

**واژه های کلیدی:** توکسوکاریازیس، درگیری چشم، بالغین.

مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره هشتم، شماره ۶، آذر- دی ۱۳۸۵، صفحه ۶۹-۶۷

### مقدمه

اندوفتالمیت ها اووتیت و کوریورتینیت شایع می باشند اختلال دید یکطرفه، استرابیسم و درد چشم شایع ترین علائم بالینی می باشند (۱و۲). توکسوکاریازیس چشمی معمولاً در بچه های مسن تر و بالغین جوان بدون هیچ سابقه خاک خوری نیز گزارش شده است (۱). این بیماران اسکوزینوفیلی داشته و یا ممکن است دارای تظاهرات احشایی باشند. تشخیص با تست Elisa برای مشخص نمودن آنتی بادی این انگل انجام می شود (۱۰-۱۷و۱).

### گزارش مورد

مرد ۴۰ ساله ای بعلت اختلال دید چشم چپ در طول مدت ۲۰ سال به درمانگاه چشم پزشکی مراجعه نمود. دید چشم چپ یک

توکسوکاریازیس عفونت حادی است که معمولاً حیوانات و به ندرت انسان را آلوده می کند (۱و۲). انسان معمولاً به دنبال مصرف خاک آلوده به تخم انگل توکسوکارانیس دچار بیماری می شود (۱). لارو مهاجر احشایی در بچه ها شایع است و اغلب عفونت با این انگل بدون علامت و بیماری علامت دار نیز معمولاً در بچه ها قبل از سنین مدرسه دیده می شود (۳و۴). بعد از مصرف تخم های این انگل، لاروها خارج شده و در مخاط روده نفوذ می نمایند و از طریق گردش خون به اعضاء گوناگون بدن می رسند وقتی این انگل وارد چشم شود توکسوکاریازیس چشمی ایجاد می شود توده ائوزینوفیلیک گرانولوماتوز در اغلب موارد در قطب خلفی شبکیه و در اطراف لارو ایجاد می شود. ضایعه ایجاد شده شبیه رتینوبلاستوما است.

اغلب موارد گزارش شده در بچه ها بوده است زیرا که بیماری بطور تیبیک یکطرفه و مخصوص بچه هاست (۱۱). پاسخ التهابی در چشم ممکن است منجر به دکولمان رتین شود (۱۲). مطالعه اپیدمیولوژیکی در اسپانیا نشان داد که گروه کثیری از افراد آن جامعه با انگل توکسوکاراکانیس تماس داشته اند ولی هیچ مورد درگیری چشمی در آنها گزارش نشد (۱۳). تشخیص دقیق آن بسیار مهم است چرا که با رتینوبلاستوما که یک ضایعه بدخیمی است از نظر بالینی نیز شبیه آن می باشد، اشتباه می شود. انگل ممکن است در یک زمان هر دو چشم را درگیر نماید. در تونس درگیری هر دو چشم در یک بیمار نیز گزارش گردید (۱۴).

در یک مطالعه دیگر چهار بچه از دو خانواده که دچار توکسوکاریازیس چشمی بودند گزارش گردید. پیشنهاد شد که اگر در یک خانواده بچه ای درگیر شود بچه های دیگر نیز باید بررسی گردند (۱۵). درمان این بیماران بستگی به شدت بیماری، درگیری اعضاء و واکنش التهابی ایجاد شده بوسیله انگل مرده شده دارد (۱۶). مواردی از درگیری سگمانهای مختلف چشمی توسط این انگل گزارش شد (۱۷). در دو بیمار بالارو مهاجر احشائی، توکسوکاریازیس چشمی نیز دیده شد و در هیچ کدام از آنها بهبودی یا تجویز تیابندازول، استروئید موضعی و سیستمیک و کرایوتراپی مشاهده نگردید. علت عدم پاسخ به درمان ممکن است مربوط به انگل مرده باشد.

این مطالعه نشان داد که توکسوکاریازیس چشمی اگرچه در بچه ها دیده می شود ولی در منطقه ما تمام بیماران که با اختلال دید و یا استرایسیم مراجعه می نمایند توکسوکاریازیس باید در تشخیص افتراقی مطرح گردد.

### تقدیر و تشکر

از همکاری پرسنل چشم پزشکی بیمارستان شهید بهشتی بابل تشکر و قدر دانی می شود.

دهم و دید چشم راست دوازده دهم بود. هیچ سابقه ای از تماس با سگ یا پرندگان نداشت ولی سابقه تماس با گربه و گاو را داشت. در قرنیه چشم چپ وی توده سفید رنگی دیده می شد (تصویر ۱). در امتحان فوندوسکوپی توده گرد سفید رنگ دقیقا در قطب خلفی چشم نزدیک ماکولا دیده شد ضایعه به سمت زجاجیه پیشرفت نمود. در آزمایش خون محیطی اتوزینوفیلی ۲۴٪ داشت و تیترو و آنتی بادی IgG توکسوکاراکانیس به روش IFA ۱/۳۲۰ بود. مدت ۲ سال است که بیمار تحت نظر بود و درمان های حمایتی می شود.



شکل ۱. ضایعات چشمی توکسوکاریازیس در بیمار مورد بررسی

### بحث و نتیجه گیری

عفونت توکسوکاریازیس انتشار جهانی دارد و بوسیله لاروتوکسوکاراکانیس که انگل سگ است ایجاد می شود. این عفونت بدنال مصرف خاک آلوده به تخم انگل مدفوع سگ و بیشتر در بچه ها دیده می شود (۱ و ۴). توکسوکاریازیس چشمی در افراد با سنین متوسط عمر به ندرت در مقالات پزشکی گزارش گردید. یک مورد توکسوکاریازیس چشمی در یک مرد ۶۴ گزارش گردید که عفونت در هر دو چشم وی دیده شده بود. او تب بالا و علائم تنفسی و هپاتومگالی داشت و موارد فوق در کرواسی گزارش شد (۵).

\*\*\*\*\*

### References

1. Weller PF. Trichinella and other tissue nematodes. In: Harrison's principles of internal medicine, 16th ed, New York, Mc Graw Hill 2005; pp: 1253-56.
2. Shields JA. Ocular toxoplasmosis, A review. *Surv Ophthalmol* 1984; 28: 361-81.
3. Sorr EM. Meandering ocular toxocariasis. *Retina* 1984; 4(2): 90-6.
4. Preiss U. Toxocariasis in childhood. Visceral larva migrans syndrome. *Monatsschr Kinderheilkd* 1982; 130(2): 13099-104.
5. Janjetovic Z, Arar ZV, Marinic M, Pandak N. Uveitis caused by toxocara canis. *Acta Med Croatica* 2006; 60(1): 63-6.
6. Huismans H. Toxocara canis ( larva migrans visceralis) from an ophthalmological point of view. *Klin Monatsbl Augenheilkd* 1980; 177(5): 584-600.
7. Molk R. Ocular toxocariasis: a review of the literature. *Ann Ophthalmol* 1983; 15(3): 216-9, 222-7, 230-1.
8. Brasseur G, Charlin JF, Brasseur P, Langlois J. Ocular toxocariasis diagnostic and therapeutic attainments. *J Fr Ophtalmol* 1984; 7(3): 221-6.
9. Van Nerom PR, Gaudy F, Verstappen A, Carlier Y. Differential diagnosis between retinoblastoma and ocular toxocariasis. *J Fr Ophtalmol* 1987; 10(4): 279-82.
10. Galant SP, Glickman LT, Loscialpo AE, Klein G. Serologic diagnosis of toxocara canis infection. *South Med J* 1980; 73(4): 435-7.
11. Lalosevic D, Oros A, Lalosevic V, et al. Manifestations of visceral and ocular symptoms of toxocariasis in a 6-year-old boy. *Med Pregl* 2001; 54 (suppl 1): 51-3.
12. Sabrosa NA, De Souza EC. Nematode infections of the eye: toxocariasis and diffuse unilateral subacute neuroretinitis. *Curr Opin Ophthalmol* 2001; 12(6): 450-4.
13. Lopez Velez R, Suarez De Figueroa M, Gimeno L, et al. Ocular toxocariasis or retinoblastoma? *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 1995; 13(4): 242-5.
14. Khaldi F, Zaidi T, Khiari S, Matri L, Bennaceur B. Ocular toxocariasis, Apropos of a case. *Ann Pediatr (Paris)* 1990; 37(3): 185-8.
15. Pollard ZF. Ocular Toxocara in siblings of two families. Diagnosis confirmed by Elisa test. *Arch Ophthalmol* 1979; 97(12): 2319-20.
16. Liesegang TJ. A typical ocular toxocariasis. *J Pediatr Ophthalmol* 1977; 14(6): 349-53.
17. Schimek RA, Perez WA, Carrera GM. Ophthalmic manifestations of visceral larva migrans. *Ann Ophthalmol* 1979; 11(9): 1387-90.

---

\* آدرس نویسنده مسئول: بابل، بیمارستان شهید بهشتی، گروه گوش، حلق، بینی و چشم، تلفن: ۴-۲۲۵۲۰۷۱-۰۱۱۱.

*Dr.\_e\_mikaniki@yahoo.com*

Archive of SID