



GLAUCOMA, SUP. OCULAR EXTERNA

14:30 | 16:30 - Sala Delfim

Mesa: Fernando Trancoso Vaz, Miguel Ribeiro, Luís Torrão

PO179- 15:00/15:05

TOXOPLASMOSE OCULAR EM DOENTES COM INFEÇÃO POR VIH: ESTUDO RETROSPECTIVO

André Vicente, Bárbara Borges, Rita Anjos, Manuel Noronha, Maria Lisboa, Duarte Amado, Isabel Domingues
(Centro Hospitalar Lisboa Central)

Introdução:

A toxoplasmose ocular é causada pelo protozoário parasita *Toxoplasma gondii*, sendo a causa infecciosa de uveíte posterior mais comum. Esta patologia está frequentemente associada a diminuição da acuidade visual que incapacita os doentes, particularmente em países em desenvolvimento. Embora a retinocoroidite a toxoplasma seja um fenómeno mundial, existem grandes assimetrias regionais relacionadas com a prevalência e a via de infeção. O surgimento do vírus da imunodeficiência humana (VIH) veio sublinhar a importância da retinocoroidite a toxoplasma nos países desenvolvidos.

Material e métodos:

Os autores apresentam um estudo retrospectivo de 14 olhos de 11 doentes com uveíte a *Toxoplasma gondii* seguidos no departamento de uveítes entre 2012 e 2013. A variação das acuidades visuais, comorbilidades e complicações foram analisadas e comparadas entre o grupo de doentes com infeção por VIH e sem infeção por VIH. A segurança e eficácia do tratamento também foi estudada em ambos os grupos.

Resultados:

36,4% dos doentes tinham infeção por VIH e todos tinham contagem de células T CD4+ superiores a 500 células/ μ L e carga viral indetectável. Os doentes sem infeção por VIH tinham em média 42,4 \pm 18 anos de idade e os com infeção 37,8 \pm 11. A maioria dos doentes eram do sexo masculino. A melhor acuidade visual corrigida após tratamento era de 0,68 \pm 0,4 no grupo dos doentes com infeção por VIH e 0,76 \pm 0,4 nos restantes doentes. 33,7% dos doentes com infeção por VIH tiveram uma uveíte posterior e 66,7% uma panuveíte. 50% dos doentes sem infeção tiveram uma uveíte posterior e 50% uma panuveíte.

Conclusão:

A infeção por VIH foi um factor que não pareceu afetar significativamente as acuidades visuais. A eficácia inicial do tratamento e a resposta a longo prazo pareceram ser semelhantes na população seropositiva e seronegativa para o VIH, desde que as contagens virais fossem baixas e as contagens de células T CD4+ se mantivessem em níveis adequados.