

Toxocariasis ocular de presentación atípica en adolescente de 18 años

MARCOS LUCIANO ROSSI, MARÍA VICTORIA ARGÜELLES, MARÍA JOSÉ RIERA, MAURICIO MAGURNO

Resumen

INTRODUCCIÓN: La toxocariasis es causada por la especie parásita *Toxocara canis* o *cati*. La afección en humanos es infrecuente pudiendo producir un cuadro conocido como larva migrans visceral o un cuadro de uveítis a nivel ocular.

CASO CLÍNICO: paciente de sexo masculino de 18 años que se presenta a consulta con cuadro de toxocariasis ocular en ojo derecho con agudeza visual (AV) de 0,1, de presentación atípica a quien se le indica tratamiento combinado, iniciando el mismo con corticoides vía oral y luego agregando antihelmínticos, mostrando una buena respuesta con mejora de AV a 1,0 sin mostrar reacción inflamatoria en vítreo al agregar albendazol.

CONCLUSIÓN: es importante tener presente esta causa de uveítis posterior en nuestro medio; ésta puede presentarse a cualquier edad; el diagnóstico se puede realizar con títulos de anticuerpo en suero pero es más específico el hallazgo de los mismos en muestras de fluidos oculares y el tratamiento que ha demostrado mejores resultados es la combinación de esteroides con antihelmínticos.

Atypical presentation of ocular toxocariasis in an 18-year-old adolescent

ABSTRACT

INTRODUCTION: Toxocariasis is caused by the parasitic species *Toxocara canis* or *cati*. It may cause a set of symptoms known as visceral larva migrans or uveitis.

CASE REPORT: A 18-year-old male patient comes to consulting room complaining of blurred vision in right eye for the past month. Visual acuity was 0.1. The diagnosis of posterior toxocara uveitis in right eye, with an atypical presentation was made. The patient underwent a combined treatment including corticosteroids orally and later adding albendazol. Visual acuity improved to 20/20 with resolution of the inflammatory manifestations.

CONCLUSION: It is important to keep in mind this cause of posterior uveitis in our environment, which may be developed at any age. Although the diagnosis can be done with serum antibodies, the presence of them is more specific in samples obtained from intraocular fluids. The treatment that has achieved the best results is the combination of steroids with antihelminthics.
