

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXIII

Aprile 2020

numero 4

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

OCCHIO AL GATTO: LA TOXOPLASMOSI RETINICA

Vanessa Migliarino

Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università di Parma

Indirizzo per corrispondenza: v.migliarino@libero.it

Un ragazzo di 15 anni giunge alla nostra attenzione, inviato dall'ambulatorio Emergenze oculistiche, per offuscamento visivo comparso circa una settimana prima associato a sensazione soggettiva di scotoma centrale all'occhio destro, non associato a sintomatologia neurologica né febbre. È sempre stato in buona salute. Durante una recente visita sportiva riferito riscontro di blocco atrioventricolare all'ECG, in attesa di approfondimento. L'anamnesi familiare è risultata positiva per cardiopatia ischemica, coagulopatia non meglio specificata e corioretinite da *Toxoplasma* nella madre all'età di 15 anni, adeguatamente trattata. Presso l'ambulatorio oculistico sono stati eseguiti fluorangiografia retinica, tomografia ottica computerizzata, angiografia con verde indocianina, con riscontro nell'occhio destro di un'alterazione del calibro vascolare venoso dei vasi principali retinici e pregressa occlusione dell'arteria cilio-retinica inferiore, associata a edema ischemico settoriale e marcato edema maculare cistoide (Figura 1). L'esame obiettivo neurologico e restante obiettività clinica risultavano nella norma. Sono stati eseguiti esami ematochimici urgenti comprensivi degli esami della coagulazione, risultati nei limiti della norma, con indici di flogosi negativi. La RM encefalo con vie ottiche non ha rilevato alterazioni patologiche.

È stato ricoverato con diagnosi di accettazione di trombosi retinica arteriosa e venosa.

Per approfondimento diagnostico il ragazzo è stato sottoposto a screening trombofilico, autoimmunitario e immunologico risultati tutti nella norma. Per escludere alterazioni cardiovascolari significative sono stati eseguiti ecocardiogramma, ecocolorDoppler dei tronchi sovraortici e degli arti inferiori che non hanno riscontrato alterazioni patologiche. A completamento diagnostico, gli esami infettivologici hanno rilevato positività delle IgG e IgM per *Toxoplasma gondii*, con alta avidità, pertanto infezione databile a più di 4 mesi.



Figura 1. Retinografia dell'occhio destro: riscontro di un'alterazione del calibro vascolare venoso dei vasi principali retinici e pregressa occlusione dell'arteria cilio-retinica inferiore, associata a edema ischemico settoriale e marcato edema maculare cistoide.

Alla rivalutazione oculistica è stato rilevato netto cambiamento/evoluzione del quadro, con comparsa di foculo corio retinico biancastro inquadrabile come toxoplasmosi retinica destra, associata a vasculite retinica con tralcio di vitreite e precipitati endoteliali infiammatori in camera anteriore.

È stata posta diagnosi di **corioretinite da *Toxoplasma gondii*** ed è stata quindi subito intrapresa terapia con pirimetamina, sulfadiazina, acido folinico. Qualche giorno dopo è stata associata terapia cortisonica sistemica con prednisone e locale con luxazone collirio. Durante la degenza si è sempre mantenuto in buone condizioni generali, con sensazione soggettiva visiva in miglioramento. Il ragazzo è stato dimesso con indicazione a proseguire la terapia in atto a domicilio per almeno quattro settimane e a eseguire follow-up clinico e oculistico.