

X CAIC - Congresso Anual de Iniciação Científica
XIV ECIF - Encontro Científico da FAMERP
5ª Mostra das Ligas Acadêmicas

PAPEL DA REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE NO SEGUIMENTO DA TOXOPLASMOSE OCULAR – RELATO DE 2 CASOS

Fábio Batista Frederico¹, Amanda Pires Barbosa¹, Plínio Pereira Martins Neto¹, Mariana Previato^{2,4}, Cristina da Silva Meira³, Vera Lúcia Pereira-Chiocola³, Luiz Carlos de Mattos⁴, Brandão de Mattos⁴, Cínara de Cássia

1ambulatório de Oftalmologia – Hospital de Base – Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto – HB–FUNFARME; 2graduanda em Medicina – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. 3instituto Adolfo Lutz – IAL – São Paulo 4Laboratório de Imunogenética – Departamento de Biologia Molecular –Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP

Introdução: A toxoplasmose ocular (TO) é mais grave em pacientes brasileiros que em europeus devido à variabilidade genética das cepas brasileiras. A reação em cadeia da polimerase (PCR) tem contribuído no esclarecimento do quadro clínico da TO. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é descrever dois casos de TO. **Métodos:** Caso 1: Paciente do sexo masculino, 16 anos, TO em OD prévia, queixa de baixa acuidade visual em OE e em uso de Bactrim F. À fundoscopia de OE identificada lesão exsudativa e em OD cicatriz. Caso 2: Paciente do sexo masculino, 62 anos, com descolamento de retina (DR) em OD, baixa visão súbita em OD, sem queixas em OE; achado de exame oftalmoscópico apresentou cicatriz coriorretiniana em OE. Análises sorológicas para detecção de anticorpos anti-T. gondii IgM e IgG foram realizadas por ELISA e confirmado por ELFA. O DNA genômico, extraído dos leucócitos, foi utilizado para identificar o gene B1, com o uso dos iniciadores B22 e B23. **Resultados:** Ambos casos foram IgG reagente e IgM não reagente e PCR positiva. No Caso1, manteve-se Bactrim F 12/12h e iniciou-se prednisona via oral, acetato de prednisolona 1% tópico em dose regressiva e cicloplégico. Após 6 semanas de tratamento a lesão estava cicatrizada e Bactrim foi descontinuado; à ocorrência de recidiva de lesão satélite, foi reintroduzida a antibiótico terapia. No caso 2, Bactrim F foi instituído após PCR positivo para toxoplasmose. Foram realizadas novas coletas de sangue para acompanhamento sorológico e molecular. A PCR se manteve positiva em ambos os casos e após tratamento alterado para sulfadizina e pirimetamina oral, seu resultado tornou-se negativo duas semanas após início de tratamento. **Conclusão:** Embora a PCR seja um exame pouco solicitado na rotina oftalmológica, observa-se que permanece positiva em cicatrizes retinocoroidianas. O Bactrim F, embora apresente menos efeitos colaterais em relação à sulfadiazina, controla apenas temporariamente a infecção.

Descritores: Toxoplasmose ocular, PCR, Reação em Cadeia da Polimerase, Toxoplasma gondii, uveíte toxoplásmica

Financiamento: FAPESP 2013/10050-5, 2009/17540-2, 2009/05505-8, CNPq, BAP-FAMERP