

MEDICINA TROPICAL, UME, UNAM-HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

## Diagnóstico diferencial entre toxoplasmosis y leptospirosis de 26 casos mexicanos de uveitis posterior

Dr. Oscar Velasco-Castrejón,<sup>1</sup> Dra. Guadalupe Tenorio<sup>2</sup> y Dra. Beatriz Rivas-Sánchez<sup>3</sup>

### RESUMEN

Se estudiaron 26 pacientes de uveitis posterior activa mediante metodologías para la confirmación de leptospirosis. ELISA-IgG fue positivo en 10 pacientes y MAT en 21. Se observaron leptospiras en sangre y orina. Los resultados sugieren que la uveitis posterior puede ser causada por leptospiras patógenas.

**Palabras clave:** Leptospirosis, uveitis, diagnóstico.

La toxoplasmosis causa frecuentemente uveitis posterior y la leptospirosis produce brotes frecuentes de uveitis, además de causar panuveitis y otros problemas oftalmológicos.<sup>1,2</sup> En este hospital, la uveitis posterior se observa muy frecuente y de forma habitual se diagnostica clínicamente como toxoplasmosis y se trata sin mucho éxito. Debido a lo anterior, se trató de determinar cuál de estos agentes infecciosos causa con mayor frecuencia uveitis posterior.

Se estudiaron 26 pacientes de uveitis posterior activa, de los 2 sexos y edades de los 8 a los 63 años, con vitreitis asociada a focos de coriorretinitis, vasculitis y retinitis. Se les realizó a todos exploración oftalmológica completa, así como prueba de ELISA, con inmunoglobulinas IgG e IgM para diagnóstico de toxoplasmosis, y microscopia in campo oscuro de sangre y orina, así como

serología por microaglutinación en placa (MAT) a títulos > 1:100 para detección de leptospirosis y en 4 casos, también antigenemia por inmunofluorescencia (IFI), tinción argéntica e inmunohistoquímica (IHQ).

ELISA IgG fue positiva en 10 pacientes y solo en 1 para IgM; en cambio MAT fue positiva en 21 y a títulos más bajos en el total de los casos. La observación de leptospiras en sangre y orina, fue positiva en todos los casos, incluidos a los que se les realizó además tinción argéntica y detección de antígeno leptospiral mediante IFI e IHQ.

Los resultados anteriores sugieren que, la uveitis posterior es comúnmente causada por *Leptospira interrogans*. Primero se había observado también que la leptospirosis fue el agente causal más frecuente de uveitis anterior, panuveitis e incluso se observaron leptospiras por campo

<sup>1</sup> Médico Cirujano, especialista en Medicina Tropical.

<sup>2</sup> Doctora Oftalmóloga.

<sup>3</sup> Máster en Ciencias en Inmunoparasitología. Candidato a Doctor en Ciencias en Patología Experimental.

oscuro en el humor acuoso de 2 casos de parsplanitis.

### Differential diagnosis between toxoplasmosis and leptospirosis of 26 Mexican cases with posterior uveitis

#### SUMMARY

26 patients with active posterior uveitis were studied by methodologies for the confirmation of leptospirosis. ELISA-IgG was positive in 10 patients and MAT in 21. Leptospiras were observed in blood and urine. The results suggest that posterior uveitis may be caused by pathogenic leptospiras.

**Key words:** Leptospirosis, uveitis, diagnosis.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rathinam SR. Uveitis Associated with an epidemic outbreak of leptospirosis. *Am J Ophthalmol* 1997;124:71-9.
2. Sturman RM. Leptospiral Uveitis. *AMA Arch Ophthalmol* 1959;61:633-40.

Recibido: 27 de diciembre de 2004. Aprobado: 10 de marzo de 2005.

Dr. *Oscar Velasco-Castrejón*. Medicina Tropical, UME, UNAM-Hospital General de México. Dr. Balmis 148, col Doctores, México D.F. 06726. Correo electrónico: oscarvell@yahoo.com.mx

#### MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA

- **Especialidad:** Epidemiología
- **Sede:** Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri". Autopista Novia del Mediodía, Km 6, e/ Autopista Este-Oeste y Carretera Central. Arroyo Arenas, La Lisa, Ciudad de La Habana, Cuba. Teléfono: 220633, Fax: 53-7-246051 y 53-7-220633. Télex: 51-1902 y 512341, Correo electrónico: ciipk@ipk.sld.cu.
- **Profesor principal:** Dr. Edilberto González Ochoa, Profesor Titular, Investigador Titular, Doctor en Ciencias Médicas, Especialista de II Grado en Epidemiología, integrante del grupo de las investigaciones epidemiológicas de las Infecciones Respiratorias Agudas en el IPK. Dirección particular: Ave. 39, No. 3207 altos, esq. 98, Marianao, Ciudad de La Habana, Cuba. Carné de Identidad: 40041708289, Teléfono: 200053.
- **Profesor sustituto:** Dra. Luisa Armas Pérez, Profesora Auxiliar, Investigadora Auxiliar, Especialista de II Grado en Neumología, responsable de las investigaciones epidemiológicas de las Infecciones Respiratorias Agudas en el IPK. Dirección particular: Ave. 39, No. 3207 altos, esq. 98, Marianao, Ciudad de La Habana, Cuba. Carné de Identidad: 40070909357, Teléfono: 200053.
- **Dirigido a:** Médicos. Deben presentar título universitario, curriculum vitae, carta de solicitud de matrícula y certificación de notas obtenidas.

#### Objetivos:

Al concluir, los participantes serán capaces de:

- Aplicar el método epidemiológico dentro del ejercicio de su trabajo acorde con el sistema de funciones del nivel de responsabilidad.
- Analizar la dinámica del proceso de los problemas de salud y aplicar acciones preventivas derivadas de las interacciones entre los distintos momentos de ese proceso.
- Proponer y ejecutar medidas de vigilancia y control de los problemas de salud de la comunidad.
- Valorar los resultados de la experiencia cubana en la solución de los problemas de salud.

#### Temáticas:

- Fundamentos de Epidemiología y Salud Pública
- Técnicas Cuantitativas en la Investigación Epidemiológica.
- Epidemiología en la Gestión Sanitaria.
- Epidemiología de Programas, Servicios y Tecnologías.
- Investigación Epidemiológica de la Comunidad
- Diseño y Evaluación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica
- Ensayo Clínico Aleatorizado
- Promoción de Salud
- Riesgos relacionados con la Alimentación - Nutrición.
- Vigilancia y control de tuberculosis.
- Riesgos prevenibles por vacunación.
- Riesgos biológicos debido al hacinamiento y la higiene comunal.
- Riesgos relacionados con el ambiente físico - químico.
- Riesgos biológicos relacionados con vectores del ambiente.
- Riesgos biológicos asociados al ambiente físico.
- Riesgos no biológicos asociados a la conducta social y estilo de vida.
- Riesgos biológicos asociados al ambiente hospitalario.
- Riesgos biológicos en países tropicales.
- Riesgos genéticos.
- Riesgo materno - infantil.
- Riesgos biológicos asociados a la conducta social y el estilo de vida.
- Fármaco - Epidemiología. Vigilancia y control de IRA.
- Trabajos en servicios de salud y elaboración de proyecto de investigación.

Modalidad: Maestría  
 Fecha: 20 septiembre 2004- septiembre 2005; 19 septiembre 2005- septiembre 2006  
 Tiempo docente: 1920 h  
 Matrícula máxima: 15  
 Idioma: Español.  
 Costo de matrícula: \$ 5000.00 USD.