

ΒΡΑΧΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ SHORT COMMUNICATION

Dirofilaria repens ΥΠΟ ΤΟΝ ΕΠΙΠΕΦΥΚΟΤΑ

I. Μελά,¹ Γ. Μπλάτσιος,¹ Μ. Μαραγκός²

¹Οφθαλμολογική Κλινική,
²Παθολογική Κλινική, Τμήμα Λοιμώξεων, Πανεπιστημιακό
Νοσοκομείο Πατρών, Ρίο Πάτρας

Subconjunctival *Dirofilaria repens* infection

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου: Οφθαλμική *Dirofilaria repens*,
Παρασίτωση υπό τον επιπεφυκότα

Οι νηματοειδείς φιλάριες αποτελούν κύρια αιτία νόσησης στις τροπικές χώρες και ενδημική νόσο στις περισσότερες χώρες της Μεσογείου. Μπορεί να προκαλέσουν ελεφαντίαση, τύφλωση και χρόνια νοσήματα δέρματος. Η *Dirofilaria repens* προκαλεί συνήθως υποδερματικά οζίδια και οφθαλμική νόσο. Η οφθαλμική φιλαρίαση του ανθρώπου θεωρείται σπάνια στην Ελλάδα.¹

Παρουσιάζεται περίπτωση μιας ζωντανής φιλάριας υπό τον επιπεφυκότα, σε άνδρα ελληνικής καταγωγής, που αφαιρέθηκε χειρουργικά και αναγνωρίστηκε ως *Dirofilaria repens*. Αν και υπάρχουν μεμονωμένες περιγραφές περιπτώσεων παρασίτωσης υπό τον επιπεφυκότα από *Dirofilaria repens* στην Ιταλία,² στη Γιουγκοσλαβία,³ στην Ισπανία,⁴ στην Τυνησία,⁵ στη Γαλλία⁶ και στην Κροατία,⁷ μέχρι σήμερα δεν είναι γνωστή τεκμηριωμένη περιγραφή κάποιας περίπτωσης στην Ελλάδα.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΣ

Άνδρας 50 ετών, αγρότης, κάτοικος Αιτωλικού Αιτωλοακαρνανίας, προσήλθε στην Οφθαλμολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών παραπονούμενος για ένα «ζωντανό φίδι μέσα στο αριστερό μάτι του». Μία εβδομάδα νωρίτερα είχε ψη-

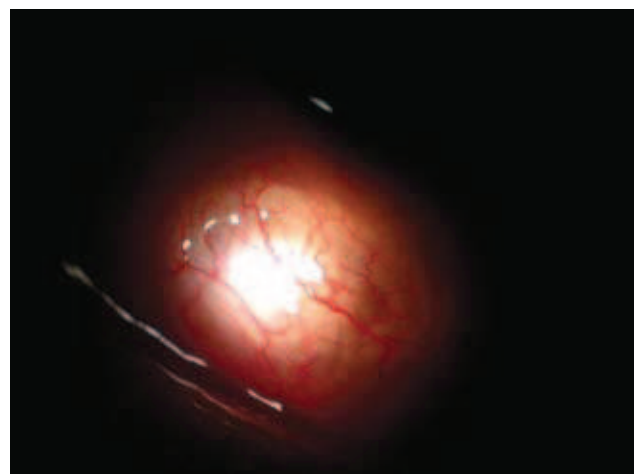
λαφίσει ένα κινούμενο υποδόριο οζίδιο στο μέτωπό του, που του προκαλούσε κνησμό. Τις επόμενες ημέρες, το οζίδιο μετακινήθηκε σταδιακά προς τον αριστερό οφθαλμό του και γι' αυτό ζήτησε ιατρική βοήθεια. Ο ασθενής διέμενε πάντοτε στην ίδια αγροτική περιοχή και δεν είχε ποτέ ταξιδέψει εκτός Ελλάδας. Στο κτήμα του εξέτρεφε άλογα και είχε έναν κυνηγετικό σκύλο.

Κατά την οφθαλμολογική εξέταση, η οπτική του οξύτητα βρέθηκε να είναι 10/10 αμφοτερόπλευρα, ενώ παρατηρήθηκε ερυθρότητα επιπεφυκότων στον αριστερό οφθαλμό. Η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία έδειξε έναν γκριζόλευκο κινούμενο σκώληκα κάτω από το βολβικό επιπεφυκότα του αριστερού οφθαλμού (εικ. 1). Δεν βρέθηκαν σημεία ενδοφθάλμιας ή συστηματικής προσβολής.

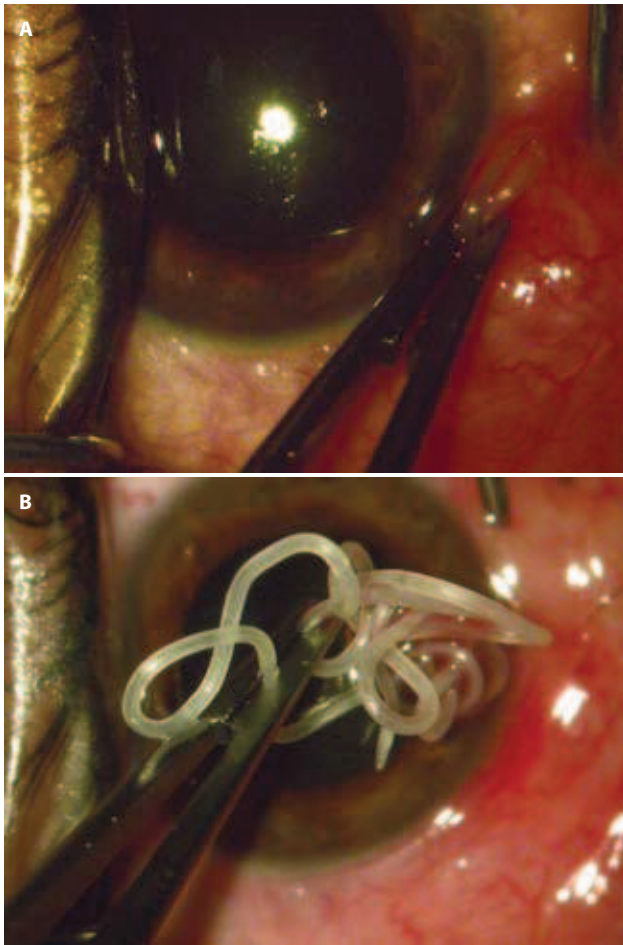
Σε χειρουργική αίθουσα, υπό τοπική αναισθησία με σταγόνες τετρακαΐνης και με τη βοήθεια χειρουργικού μικροσκοπίου, έγινε διάνοιξη του επιπεφυκότα, μήκους 3 mm περίπου. Το παράσιτο αφαιρέθηκε (εικόνες 2A, 2B) και μεταφέρθηκε στο εργαστήριο, όπου αναγνωρίστηκε ως ώριμη θηλυκή *Dirofilaria (Noctiella) repens* ή *Dirofilaria conjunctivae*. Είχε συνολικό μήκος 9,5 cm και μέγιστη διάμετρο 1,55 mm στο μέσο τμήμα του. Η διάμετρος μειωνόταν προοδευτικά προς τα άκρα του σκώληκα. Η αφαίρεση του παρασίτου είχε ως αποτέλεσμα την πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων του ασθενούς και δεν χορηγήθηκε επί πλέον θεραπεία.

ΣΧΟΛΙΟ

Η *Dirofilaria repens* είναι υποδόριο παράσιτο, ξενιστής σκύλων και γαλών. Μεταδίδεται στον άνθρωπο με τα κουνούπια.⁸ Η νόσος ενδημεί κυρίως στην Ιταλία, τη Sri Lanka



Εικόνα 1. Στη σχισμοειδή λυχνία αποκαλύφθηκε ένας κινούμενος έλμινθας κάτω από τον οιδηματώδη βολβικό επιπεφυκότα.



Εικόνες 2A και Β. Διαδοχικές φάσεις της χειρουργικής αφαίρεσης του παρασίτου, που ταυτοποιήθηκε ως *Dirofilaria repens*.

και σε ορισμένες δημοκρατίες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης.⁹ Οι Pampiglione et al¹⁰ μελέτησαν τη φιλαρίαση στην Ελλάδα και εντόπισαν μικρό μόνο αριθμό περιπτώσεων σε ανθρώπους, αν και η λοίμωξη των σκύλων με όλα τα είδη φιλαριών βρέθηκε να κυμαίνεται σε ποσοστό 12–37%. Η υψηλή συχνότητα φιλαρίασης σε σκύλους περιγράφεται από τους συγγραφείς ως εξαιρετικά ενδιαφέροντα σε σύγκριση με τη χαμηλή συχνότητα σε ανθρώπους και συμπεραίνεται ότι η συνύπαρξη πολλών ζώων-ξενιστών και εντόμων-φορέων καθιστά τη φιλαρίαση δυνητικό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία στην Ελλάδα.

Στην οφθαλμική φιλαρίαση του ανθρώπου, οι περισσότεροι σκώληκες εντοπίζονται υπό τον επιπεφυκότα, αλλά πιθανόν να βρεθούν επίσης ενδοβολβικά¹¹ ή ενδοκογχικά.¹² Θεραπευτικά, αρκεί η αφαίρεση του παρασίτου.⁴

Σε μερικές περιπτώσεις η νόσος υποχωρεί αυτόματα, ενώ άλλες περιπτώσεις διαφεύγουν της ορθής διάγνωσης. Οι κλινικοί ιατροί πρέπει να είναι ενήμεροι για την

πιθανότητα της συγκεκριμένης ζωνοτικής λοίμωξης, σε περίπτωση εντοπισμένων οζιδίων, σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος.

ABSTRACT

Subconjunctival *Dirofilaria repens* infection

E.K. MELA,¹ G. BLATSIOS,¹ M.N. MARANGOS²

¹Department of Ophthalmology, ²Department of Internal Medicine, Division of Infectious Diseases, University of Patras, Medical School, Patras, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2011, 28(5):706–708

Filariasis is endemic in most Mediterranean countries, with Italy presenting the highest incidence. Subconjunctival filariasis has been reported occasionally in several countries, but is considered to be rare in Greece. This is a report of a 50 year-old male farmer of Greek origin who presented at the Department of Ophthalmology at University Hospital of Patras complaining of a “live snake” in his left eye. Slit-lamp examination showed a grey-white moving helminth in the lower bulbar subconjunctival space. There was no evidence of intraocular or systemic involvement. The parasite was surgically removed and was identified as *Dirofilaria repens*. The removal of the parasite led to complete resolution of symptoms.

Key words: *Dirofilaria repens*, Ocular, Parasitic subconjunctival infection

Βιβλιογραφία

1. VAKALIS NC, HIMONAS CA. Human and canine dirofilariasis in Greece. *Parassitologia* 1997, 39:389–391
2. PAMPIGLIONE S, RIVASI F, ANGELI G, BOLDORINI R, INCENSATI RM, PASTORMERLO M ET AL. Dirofilariasis due to *Dirofilaria repens* in Italy, an emergent zoonosis: Report of 60 new cases. *Histopathology* 2001, 38:344–354
3. DUJIC MP, MITROVIC BS, ZEC IM. Orbital swelling as a sign of live *Dirofilaria repens* in subconjunctival tissue. *Scand J Infect Dis* 2003, 35:430–431
4. RUIZ-MORENO JM, BORNAY-LLINARES FJ, PRIETO MAZA G, MEDRANO M, SIMÓN F, EBERHARD ML. Subconjunctival infection with *Dirofilaria repens*: Serological confirmation of cure following surgery. *Arch Ophthalmol* 1998, 116:1370–1372
5. SASSI SH, ABID L, DHOUIB R, MRAD K, BOUGUILA H, ABBES I ET AL. Conjunctival dirofilariasis due to *Dirofilaria repens*. A new Tunisian case. *J Fr Ophthalmol* 2006, 29:e5
6. KHECHINE-MARTINEZ R, DOUCET C, BLANCHARD S, ROULAND JF, LABALETTE P. Subconjunctival dirofilariasis: A case report. *J Fr Ophthalmol* 2009, 32:350.e1–e4

7. JANJETOVIĆ Z, ARAR ZV, PARADZIK MT, SAPINA L, BITUNJAC M, LOJEN G ET AL. Ocular dirofilariasis: A case report. *Acta Med Croatica* 2010, 64:41–45
8. PORTNOY LG. Dirofilariasis. In: Conor D, Chandler F, Schwartz D, Manz H, Lack E (eds) *Pathology of infectious diseases*. Appleton & Lange, Stamford Connecticut, USA, 1997:1391–1396
9. PAMPIGLIONE S, RIVASI F. Human dirofilariasis due to *Dirofilaria (Noctiella) repens*: An update of world literature from 1995 to 2000. *Parassitologia* 2000, 42:231–254
10. PAMPIGLIONE S, CANESTRI TROTTI G, RIVASI F, VAKALIS N. Human dirofilariasis in Greece: A review of reported cases and a description of a new, subcutaneous case. *Ann Trop Med Parasitol* 1996, 90:319–328
11. GOREZIS S, PSILLA M, ASPROUDIS I, PESCHOS D, PAPADOPOULOU C, STEFANIOTOU M. Intravitreal dirofilariasis: A rare ocular infection. *Orbit* 2006, 25:57–59
12. ANGUNAWELA RI, ATAULLAH S, WHITEHEAD KJ, SULLIVANTJ, ROSSER P. Dirofilarial infection of the orbit. *Orbit* 2003, 22:41–46

Corresponding author:

E.K. Mela, Department of Ophthalmology, University Hospital of Patras, GR-265 04 Rio, Greece
e-mail: ifmela@upatras.gr

