

Toxoplasmose

i øjet er hyppigste årsag til årehindebetændelse



Af overlæge Josefine Fuchs og
overlæge Sven Johansen, begge Hillerød Sygehus

Illustration: Mediafarm

Den hyppigste årsag til årehindebetændelse hos voksne danskere er toxoplasmose – tidligere kaldet haresyge. Toxoplasmose skyldes infektion med en encellet parasit (*Toxoplasma gondii*).

Hvordan smittes man?

Parasitten formerer sig i kattes tarmsystem. Når katten udskiller parasitterne med afføringen, indkapsles de i cyster (blærer), der kan overleve i jord i mere end et år. Mennesket kan smittes direkte ved kontakt til inficeret jord og vand, men oftest smittes vi gennem rått eller utilstrækkeligt varmebehandlet kød og mælk fra dyr, der har indtaget de smitsomme cyster gennem føden. Det drejer sig især om grise, får og vildt, og i mindre udstrækning køer og fjerkræ. Cysterne ødelægges ved opvarmning (til mere end 66 °C i 3 minutter), ved nedfrysning (til -20 °C), ved saltning og bestråling.

Smitte efter fødslen

Når mennesket smittes med toxoplasmose, giver det som regel ingen symptomer, og man opdager ikke, at man er blevet smittet. Nogle (10-20%) får dog en mild forbigående influenzalignende sygdom med feber og hævede lymfeknuder. Generelt smittes ca. 0,5-1% af befolkningen hvert år. Når den aktive infektion er overstået,

kan parasitterne på ny indkapsle sig i cyster og ligge inaktive hen i kroppen for måske at reaktiveres senere hen i livet, for eksempel i øjet.

Medfødt toxoplasmose

Bliver man smittet, mens man er gravid, kan smitten overføres til fosteret. Børn med medfødt toxoplasmose kan have komplikationer til sygdommen, hyppigst i form af forøget tryk i hjernens væskefyldte hulrum (hydrocephalus), forkalkninger i hjernen og årehindebetændelse. Mange af børnene fødes uden symptomer, men kan udvikle sygdomstegn senere. I Danmark har man derfor siden 1. januar 1999 undersøgt alle nyfødte børn for toxoplasmose ud fra en blodprøve, der tages, når barnet er 5 dage gammelt. Hvis barnet er inficeret med toxoplasmose, tilbydes behandling (med bl.a. antibiotika) i tre måneder for at forebygge yderligere sygdomskomplikationer. Foreløbige tal viser, at ca. 15-20 børn årligt fødes med toxoplasmose i Danmark.

Er man smittet med toxoplasmose, før man blev gravid, har man dannet antistoffer mod parasitten, der beskytter fosteret under fremtidige graviditeter. Man kan altså kun smitte barnet under én graviditet, nemlig den hvor man eventuelt selv bliver smittet, og der er ikke risiko for børn af fremtidige graviditeter. Ca. 25 % af danske gravi-

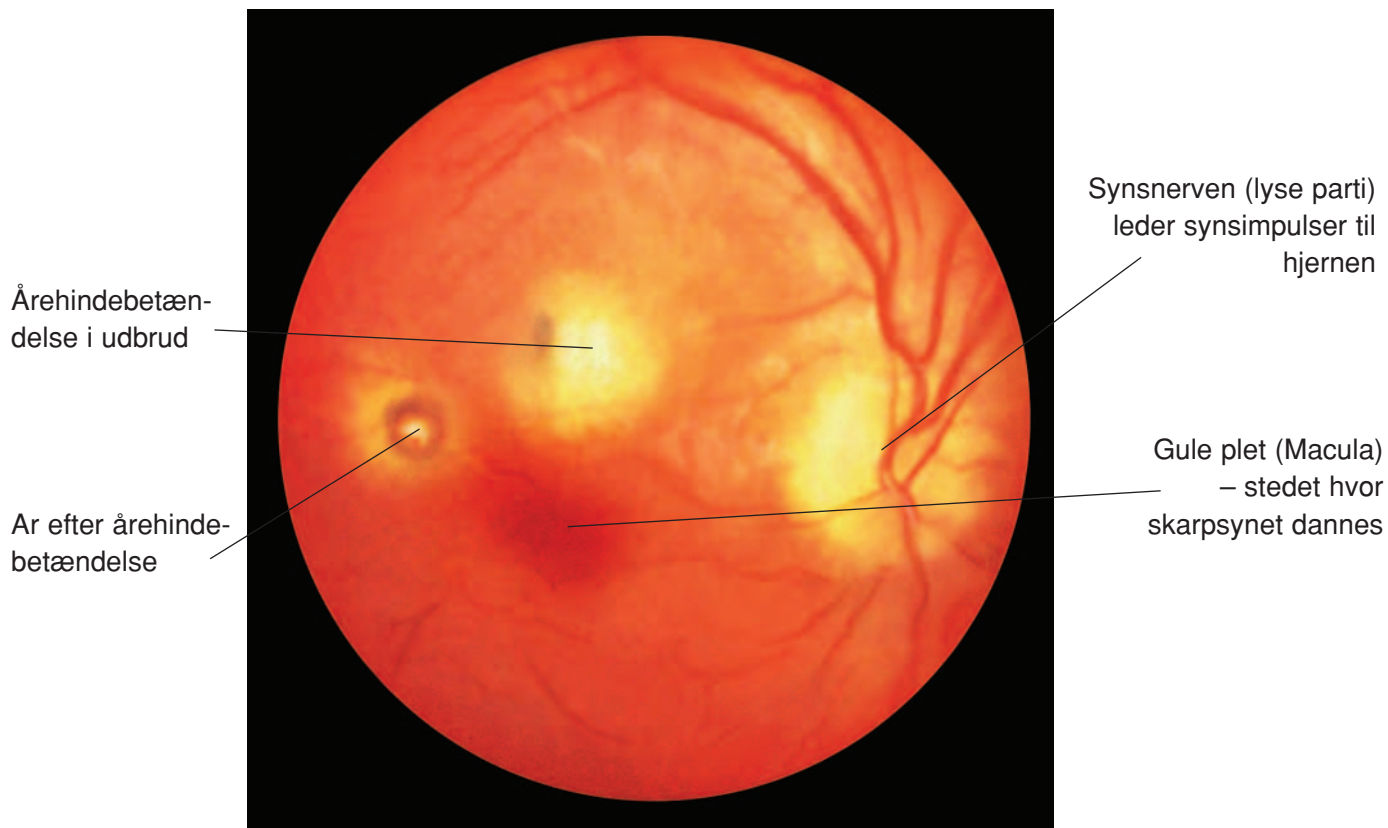


Fig. 1. Øjets indre set gennem pupillen

de er smittet med toxoplasmose før graviditeten og er således immune.

Toxoplasmose i øjet

Toxoplasmose i øjet kan altså skyldes en medfødt infektion, der kan blusse op senere i livet, eller det kan skyldes en infektion, der først er erhvervet efter fødselen eller senere i livet. Man kender ikke den nøjagtige mekanisme bag udbruddet af årehindebetændelse – hvorfor nogen aldrig får dette trods infektion med toxoplasmose, mens andre får ét eller gentagne udbrud gennem livet.

Det aktive udbrud af årehindebetændelse ses som regel som en gullig-hvid sløret, utydelig betændelsesplet på nethinden (Fig. 1). Betændelsen heler som regel op af sig selv i løbet af 4-6 uger og efterlader et ar på nethinde og årehinde (Fig. 1). Parasitten har nu kapslet sig ind og ligger i dvale i kanten af arret, indtil vilkårene igen er gunstige for et nyt udbrud, der som regel udgår fra det gamle ar. Hvis arret sidder lige i den gule plet, vil det medføre blivende synsnedsættelse på øjet. Sidder arret derimod ude i periferien af nethinden, har det ingen afgørende betydning for synet.

Symptomer ved toxoplasmose i årehinden

Symptomerne er de samme som ved årehindebetændelse i øvrigt: Synssløring og »fluer« for øjet. Regnbuehindebetændelse med øjenrødme, smerter, lysskyhed og tåreflåd kan forekomme samtidig. Diagnosen stilles ud fra det karakteristiske kliniske billede kombineret med en blodprøveundersøgelse for antistoffer mod toxoplasmose. Kun i sjældne tilfælde er det nødvendigt at tage supplerende prøver fra øjet.

Behandling

Toxoplasmose i øjet kan behandles med forskellige former for antibiotika, evt. kombineret med B-vitamin og binyrebarkhormon. Desværre kan den tilgængelige medicin kun dræbe de aktive parasitter. Parasitter indkapslet i cyster påvirkes ikke af antibiotika, og man kan derfor ikke sikre sig mod senere opblussen af sygdommen ved behandling.

Yderligere information om toxoplasmose (hare-syge) kan indhentes på Statens Serum Instituts hjemmeside: www.ssi.dk ■