

早期復發之後天性眼部弓漿蟲病 ——病例報告

劉秀雯 賴威廷 王倫奕

弓漿蟲侵犯人體眼部可造成嚴重的視力受損，大部分皆為先天性復發病灶，後天性眼部弓漿蟲病則較為少見，故提出我們的治療經驗。一 35 歲男性，右眼視力模糊，眼壓升高，虹膜睫狀體發炎。眼底檢查發現一壞死性視網膜脈絡膜病灶，其上有嚴重之玻璃體發炎。血清學檢查證實抗弓漿蟲抗體呈陽性。病人一度在他處因局部類固醇注射致病灶擴大，經給予六週之口服 Co-trimoxazole 及 Prednisolone 後，發炎混濁消失。後因有復發的現象而再給予一次療程，病人最後留下右眼眼底一萎縮性癍痕組織。本病例並無先天性眼部弓漿蟲病常見的視網膜色素沉著萎縮性癍痕組織及其周圍的衛星狀再發病灶之表現，為一後天性眼部弓漿蟲病。眼球周圍局部類固醇注射對於後天性眼部弓漿蟲病，同樣會導致嚴重惡化。Co-trimoxazole 對於此類後天性病灶有療效，但對預防早期再發似無效果，故病人仍須接受長期的追蹤檢查。

Key words: ocular toxoplasmosis, retinochoroiditis, co-trimoxazole.

前 言

弓漿蟲(*Toxoplasma gondii*)是一種細胞內寄生蟲，侵犯人體眼部可造成嚴重的視力受損。臨床上眼部弓漿蟲病還可分為先天性與後天性兩種，先天性常見的表現是在眼底視網膜上的色素沉著萎縮性癍痕組織(pigmented atrophic scar)，及其周圍的衛星狀再發病灶。本病例則為一後天性眼部弓漿蟲病，國內文獻近年來只有少數類似病例報告，故特提出並探討其診斷、治療過程及眼底變化。

病例報告

病人為一已婚 35 歲男性，來院主訴右眼視力模糊近一週，最佳矯正視力右眼僅 0.05，左眼 0.8。右眼眼壓升高達 30mmHg，結膜輪部充血，細隙燈檢查有虹膜睫狀體炎(iritocyclitis)，角膜內皮並有發炎細胞沉積。眼底檢查右眼視網膜影像模糊，隱約可見一黃白色滲出斑位於黃斑部視乳頭神經束(maculopapillary bundle)，其上有玻璃體炎(vitritis)造成的混濁(圖一)。眼底螢光攝影檢查發現一壞死

投稿日期：89 年 6 月 28 日。修改日期：89 年 7 月 21 日。通過日期：89 年 9 月 19 日。

台北市立仁愛醫院 眼科

聯絡人及抽印本索取：劉秀雯 台北市仁愛路四段 10 號