



PREVALÊNCIA DAS UVEÍTES EM PACIENTES NOTIFICADOS COM SÍFILIS E TOXOPLASMOSE ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

ROSA, Henrique Danin Araújo¹; ARRUDA, Rejanne Lima²

RESUMO

A uveíte é uma inflamação do trato uveal, composto pela íris, coróide e corpo ciliar. Ademais, ela é dividida em: anterior, intermediária, posterior e panuveíte. Dentre as etiologias, destacam-se as infecciosas, autoimunes e neoplasias. No que concerne às doenças infectocontagiosas, evidencia-se a toxoplasmose, sífilis e tuberculose. Salienta-se também a presença de possível co-infecção com vírus da imunodeficiência humana, o HIV. Objetiva-se, portanto, avaliar a prevalência de uveíte em pacientes notificados com sífilis e toxoplasmose atendidos em Araguaína no Tocantins no período de 2020 a 2023. Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, transversal e descritivo, a partir da análise de prontuários dos pacientes com sífilis e toxoplasmose atendidos no Hospital Universitário e notificados à vigilância. Foram analisadas as variáveis: faixa etária; sexo; raça; procedência; diagnóstico de toxoplasmose ou sífilis; acuidade visual; comorbidades associadas; e complicações oculares desenvolvidas. Observou-se uma prevalência de 12% de uveítes nos pacientes notificados com as doenças supracitadas, sendo 80% compostos por toxoplasmose e 20% por sífilis. Outrossim, evidenciou-se coinfeção com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) em 48% dos indivíduos, bem como o edema macular como principal complicação dessas uveítes infecciosas. Nesse sentido, é notória uma prevalência alta de uveítes em pacientes notificados com doenças infectocontagiosas com ocorrência predominante nos portadores da toxoplasmose.

Palavras-Chave: Sífilis. Toxoplasmose. Uveíte infecciosa.

¹ Voluntário do Programa de Iniciação Científica (PIVIC). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Centro de Ciências da Saúde. henrique.rosa@ufnt.edu.br.

² Professora Doutora da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), coordenadora do projeto de pesquisa. rejanne.arruda@ufnt.edu.br.



I. INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

A uveíte é definida como uma doença intraocular de caráter inflamatório, a qual acomete o trato uveal que é formado pela íris, coróide e corpo ciliar. Os principais sintomas que caracterizam a clínica dessa enfermidade são dor, hiperemia ocular, fotofobia, alterações da acuidade visual e lacrimejamento. Outrossim, as uveítes são divididas em anterior, intermediária, posterior e a panuveíte em que se nota inflamação de todas as partes da úvea (Ribeiro et al, 2019).

No que concerne às etiologias das uveítes, evidencia-se doenças autoimunes, doenças infecciosas e neoplasias. Dentre as causas infecciosas, destacam-se a toxoplasmose, sífilis e a tuberculose como as principais (Moraes et al, 2022).

Ademais, salienta-se, conforme o estudo de Fernandez et al. em 2018 o qual mostrou que 10,1% dos pacientes com uveíte infecciosa eram portadores do vírus da síndrome da imunodeficiência humana (HIV), mostrando a importância de se averiguar a presença do HIV nesses pacientes. Isso se faz essencial visto que essa mazela pode desencadear uma uveíte induzida pelo HIV, relacionada à co-infecção, induzida por medicamentos anti-retrovirais ou de recuperação imunológica (Yang et al, 2023).

Denota-se, assim, a justificativa do presente estudo em demonstrar dados acerca das uveítes provocadas por doenças infectocontagiosas na região Norte do país, visto que há uma carência de pesquisas sobre o assunto no estado do Tocantins. Tal estudo tem o fito de fornecer informações que possam ser utilizados para futuras políticas públicas de saúde no estado. Desse modo, surge o questionamento desta pesquisa: qual a prevalência de uveíte em pacientes com sífilis e toxoplasmose atendidos no HDT/UFT e notificados?



II. OBJETIVO

Avaliar a prevalência de uveíte em pacientes notificados com sífilis e toxoplasmose atendidos no HDT/UFT no ano de 2023. Avaliar a faixa etária e o sexo de maior acometimento das uveítes; Comparar o número de caso de uveíte em pacientes diagnosticados com sífilis e toxoplasmose no ano de 2023.

III. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, transversal e descritivo, a partir da análise de prontuários dos pacientes, notificados com sífilis e toxoplasmose, que foram atendidos no ambulatório de oftalmologia do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins de Araguaína-TO (HDT-UFT) no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023. Após a análise de 208 prontuários dos indivíduos notificados com tais doenças, 25 foram elegíveis à pesquisa com desenvolvimento de uveíte.

Inclui-se na pesquisa todos os pacientes com diagnóstico de sífilis e toxoplasmose notificados entre 2020 e 2023. Excluíram-se os pacientes que não possuíssem nos prontuários todos os dados propostos nas variáveis da pesquisa, tampouco aqueles que não tiveram o diagnóstico de sífilis ou toxoplasmose, ou que não foram notificados.

As informações foram obtidas através de um formulário de coleta, adaptado do estudo de Teixeira e colaboradores (2016), o qual versa acerca dos dados sociodemográficos, doenças de base ou comorbidades e a classificação da uveíte. As variáveis presentes no formulário foram: sociodemográficas; diagnóstico etiológico de sífilis ou toxoplasmose; acuidade visual; comorbidades; número de linfócitos CD4 + se paciente HIV positivo; e complicações oculares da uveíte.



Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2024 e analisados no SPSS 21.0. As variáveis qualitativas foram apresentadas como frequências e porcentagens, e as quantitativas, como média \pm desvio padrão ou mediana (intervalo). Para variáveis categóricas dicotômicas, utilizou-se o teste Exato de Fisher, com erro alfa de 5% e nível de confiança de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Doenças Tropicais da UFT (parecer nº 7.110.483).

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos anos de 2020 a 2023, foram notificados 208 casos de sífilis e toxoplasmose no HU. Dentre esses, 25 pacientes desenvolveram uveíte decorrente de uma dessas mazelas, demonstrando uma prevalência de 12%. Esse valor constatado na pesquisa é levemente superior com os achados de outros centros de referência em atendimento oftalmológico, os quais possuem uma prevalência entre 5 e 10%, sendo que em uma revisão sistemática global, observou-se uveíte por toxoplasmose em 9%. Tal divergência pode estar associada a fatores epidemiológicos locais, dentre eles: vulnerabilidade social, coinfeção pelo vírus HIV e diagnóstico tardio (Kantzanou, 2024; Karami, 2024; Moro, Moreira, 2020). Enfatiza-se, assim, a importância de estratégias regionais de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento ambulatorial sem que perca o seguimento desses pacientes, especialmente os com coinfeção pelo HIV.

A faixa etária predominante dos indivíduos do estudo foi entre 20 e 40 anos de idade com 44% (n = 11), seguido por 40 aos 59 anos com 36% (n = 9) e, por fim, entre 0 e 19 anos com 20% (n = 5). Ademais, salienta-se que 56% (n = 14) eram homens, enquanto 44% (n = 11) eram mulheres. Quanto à procedência, observou-se que 76% (n = 19) eram provenientes de Araguaína -TO, ao passo que 24% (n = 6)



procediam de outros municípios. Outrossim, ao avaliar a raça, é notória a prevalência de pardos com 84% (n = 21) em contrapartida com 12% (n = 3) de brancos e 4% (n = 1) de indígenas. Por fim, a etiologia é composta por 80% (n = 20) de toxoplasmose e por 20% (n = 5) de sífilis.

Quanto às etiologias da uveíte, evidencia-se que a toxoplasmose como a principal causa infecciosa dessa condição em vários estudos do Brasil e do mundo. Entretanto, a uveíte sífilítica tem grande importância, já que é uma das doenças infectocontagiosas mais recorrentes no planeta. Ao analisar a sífilis ocular, verifica-se a uveíte como uma de suas principais manifestações (Moraes et al, 2022; Schulz et al, 2021; Teixeira et al, 2016).

No âmbito das comorbidades dos pacientes, nota-se a dominância dos indivíduos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), compondo 48% (n = 12) dos pacientes, em contraponto aos 44% (n = 11) que não possuíam nenhuma comorbidade. Salienta-se também a presença de 8% (n = 2) dos indivíduos com hipertensão arterial sistêmica.

No que concerne à análise da associação do acometimento da acuidade visual nos pacientes soropositivos para HIV com uveíte, destaca-se que, na amostra avaliada, não se observou associação estatisticamente significativa entre as variáveis. Outrossim, realizou-se o teste Exato de Fisher para avaliar o grau de imunossupressão a partir do número de linfócitos CD4 + (grave: < 200; moderada: 200 - 499; leve: > 500) e o comprometimento da acuidade visual, bem como a associação entre o número desses leucócitos e o diagnóstico etiológico. Ambos os testes não foram significativamente estatísticos, sendo o primeiro o valor de p = 0,498 para a acuidade do olho esquerdo e 0,358 para a acuidade do olho direito. Já



o segundo teste obteve o $p = 0,103$, com maior frequência de imunossupressão grave em pacientes com toxoplasmose.

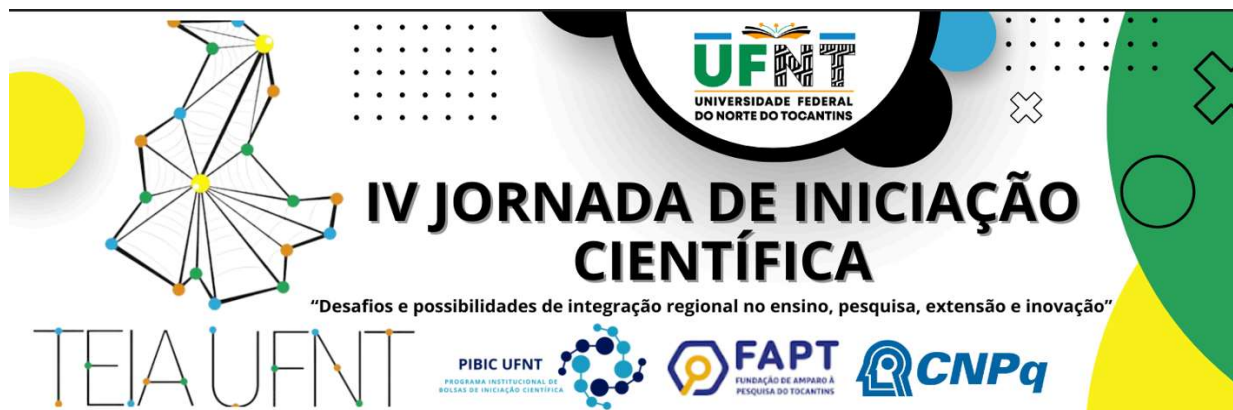
Por outro lado, estudos de grandes centros ressaltam que a imunossupressão grave propicia formas mais graves e recorrentes de uveítes infecciosas, tampouco gera maiores complicações visuais (Bazeed, 2023; Kahn et al, 2023; Moraes et al, 2022). Dessa forma, a divergência com esses achados e os da presente pesquisa atribui-se ao pequeno espaço amostral e à frequência reduzida de algumas variáveis categóricas, comprometendo, portanto, o poder estatístico dos testes aplicados. Em suma, a ausência de significância estatística não exclui a relevância da imunossupressão nos contextos de formas mais graves de uveítes.

V. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência das uveítes nos pacientes notificados com sífilis e toxoplasmose foi de 12% com maior frequência de uveíte por toxoplasmose, compondo 80% dos casos. Notou-se uma superioridade nos números de uveítes se comparados com outros estudos, fato que pode estar associado às limitações da presente pesquisa, bem como à co-infecção com HIV a qual representou 48% dos indivíduos da amostra. Destaca-se, portanto, a necessidade de estudos prospectivos e multicêntricos com maior espaço amostral e análises longitudinais dos desfechos visuais, com o fito de se obter maior compreensão da evolução clínica e do impacto funcional das uveítes infecciosas.

VI. REFERÊNCIAS

BAZEED, M. A. et al. Clinical features and outcomes of ocular toxoplasmosis in HIV-infected versus non-infected individuals. *Int J Infect Dis*. 2023;132:1-7. doi:10.1016/j.ijid.2023.03.025.



FERNANDEZ, D. G. et al. "Uveitis in São Paulo, Brazil: 1053 New Patients in 15 Months." **Ocular immunology and inflammation** vol. 25,3 (2017): 382-387. doi:10.3109/09273948.2015.1132741

KAHN, J.B. et al. Ocular manifestations of infectious diseases in immunocompromised patients: a comprehensive review. **Ophthalmol Ther.** 2023;12(1):45-60. doi:10.1007/s40123-022-00568-7.

KANTZANOU, M. et al. Prevalence of ocular toxoplasmosis among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis. **Future Microbiol.** 2024;19(6):525-534. doi: 10.2217/fmb-2023-0215. Epub 2024 Mar 20. PMID: 38507297; PMCID: PMC11216520.

KARAMI, M. et al. Prevalence of Ocular Toxoplasmosis in the General Population and Uveitis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Ocul Immunol Inflamm.** 2024 Aug;32(6):1003-1016. doi: 10.1080/09273948.2023.2190801. Epub 2023 Apr 12. PMID: 37043543.

MORAES, H.M.V. et al. Causes and characteristics of uveitis cases at a reference university hospital in Rio de Janeiro, Brazil. **Arq Bras Oftalmol.** 2022 May-Jun;85(3):255-262. doi: 10.5935/0004-2749.20220040. PMID: 34586241; PMCID: PMC11826764.

MORO J.C., Moreira, N.M. Clinico-epidemiological and sociodemographic profile of HIV/AIDS patients who are co-infected with *Toxoplasma gondii* in the border region of Brazil. **An Acad Bras Cienc.** 2020 Nov 20;92(4):e20200293. doi: 10.1590/0001-3765202020200293. PMID: 33237145..

RIBEIRO, J.C.M.L. et al. **Oftalmologia para graduação.** Fortaleza: Unichristus; 2019.

SCHULZ, D.C. et al. The many faces of ocular syphilis: case-based update on recognition, diagnosis, and treatment. **Can J Ophthalmol.** 2021 Oct;56(5):283-293. doi: 10.1016/j.jcjo.2021.01.006. Epub 2021 Feb 4. PMID: 33549544.

TEIXEIRA, L.P. et al. Estudo da prevalência das uveítes em hospital oftalmológico terciário em Teresina, Piauí, Brasil. **Rev Bras Oftalmol.** 2016; 75(3):174-80. doi:10.5935/0034-7280.20160036.

YANG, M. et al. Vírus da imunodeficiência humana e uveíte. **Viruses.** 2023;15(2):444. doi:10.3390/v15020444.