

## Résumé

# ETUDE SEROLOGIQUE POUR DETERMINER LA TOXOPLASMOSE PENDANT LA PERIODE DE GESTATION (DONNEES PRELIMINAIRES)

Chez 1800 femmes enceintes, âgées de 17 à 44 ans, dans le district de Tirana, l'auteur a effectué une étude sérologique afin de déterminer la prévalence de la toxoplasmose. L'examen sérologique est fait selon la technique de l'immunofluorescence indirecte et confirmé par d'autres techniques immunologiques telles l'hémoagglutination indirecte, l'agglutination directe et l'immunopéroxydase.

Dans 29% des cas examinés on a trouvé un niveau antinucléaire de 10 UT ou plus ce qui veut dire que 71% des femmes à l'âge de reproduction sont susceptibles à l'infection et peuvent le transmettre à l'enfant.

Dans ce groupe de femmes l'infection primaire a été estimée à 0,22% ( $P=0,99$ ). D'après ces données sur l'incidence et le prévalence de l'infection toxoplasmique chez les femmes enceintes on peut faire une première estimation approximative sur le nombre de cas de toxoplasmose congénitale et sur les diverses formes d'apparition.

## NJË RAST ME SINDROMËN STICKLER

(Antrooftalmopatia hereditare)

— Doc. PELLUMB KARAGJOZI, KSHM MAKSIM ÇIKULI —  
(Sektori shkencor i mjekësisë eksperimentale i Fakultetit të Mjekësisë,  
Klinika e ortopedisë, Spitali klinik nr. 2)

Sindroma Stickler, e përshkruar për herë të parë në vitin 1965 nga Stickler dhe bp. (8), është një displazi e përgjithësuar e indit lidhor. Kjo sëmundje karakterizohet nga një miopi progresive dhe nga disa ndryshime skeletike të përgjithësuar, kryesisht artikulare. Këto ndryshime artrooftalmike janë të trashëgueshme. (Stickler i ka vënë re ato në individë të ndryshëm në 5 breznitë të së njëjtës familjeje). Ndryshimet skeletike të kësaj sëmundjeje janë dokumentuar më tej nga Sprangeri (7), ndërsa Hermann e bp. (3) kanë bërë një përshkrim më të plotë të simptomatologjisë së sindromës së Sticklerit. Fëmijët me sindromën Stickler kanë një pamje karakteristike: fytyra e tyre është e sheshtë, ura hundore e shtypur. Ata kanë hipoplazi të maksilës, ose të mandibulës ose të të dyja kockave së bashku. Në profil fytyra e tyre duket e sheshtë në katin e saj të mesëm (3,6). Në mjaft raste ka çarje të qiellzës së fortë ose të butë (*palatum skizum*). Një ndër simptomat më karakteristike të kësaj sëmundjeje është miopia, e cila fillon përpara moshës 10 vjeç. Ajo është e karakterit progresiv. Miopia është e mesme ose e rëndë (8-10 dioptri) dhe mund të përfundojë me shkolitje të retinës deri në qorrim. Ndryshime artikulare, gjithashtu, janë karakteristike për këtë sëmundje. Që në lindje bie në sy fryrje e artikulimeve të mëdha e cila bëhet më e dukshme në fëmijërinë e hershme. Shpesh, për shkak të dhe mbjeve artikulare që ndiejnë, fëmijët trajtohen për artrit reumatoid (6). Zakonisht preken të gjitha artikulet dhe, falë ekzaminimit radiologjik të tyre, vihet re një sheshim i epifizave. Ndër ndryshimet skeletike karakteristike janë dhe ato të trupave të vertebrave, kryesisht të vertebrave të fundit torakale dhe të parave lumbare. Ato duken të deformuara e të shtypura në pjesën e përparme të tyre, (*cuneus anterior*), pra kemi një displazi spondiloepifizare. Kockat e gjata kanë një disproporcion ndërmjet diafizave relativisht të ngushta në krahasim me metafizat e tyre të gjera (5).

Fëmijët me sindromë Stickler, krahas ndryshimeve që përmendëm më sipër, kanë dhe një hipotoni të përgjithshme. Ata kanë muskulaturë pak të zhvilluar dhe lodhen shpejt. Në mjaft raste tek këta fëmijë është vënë re edhe pakësimi i dëgjimit (8). Niveli mendor i tyre është normal.

### Rasti ynë

Fëmija E.M., 9 vjeç, u paraqit tek ne në shtator të vitit 1984 për shkak se ecte me vështirësi, kishte të deformuara artikulet e mëdha