

Toxoplasmosis congénita



Andrea Hernández Soria (Rotatorio de Pediatría)
Tutora: Vanesa Botella López (Neonatología)

Anamnesis y datos exploratorios relevantes

Recién nacido de 1 día de vida ingresa para estudio por **seroconversión en 1er trimestre de gestación para Toxoplasma**

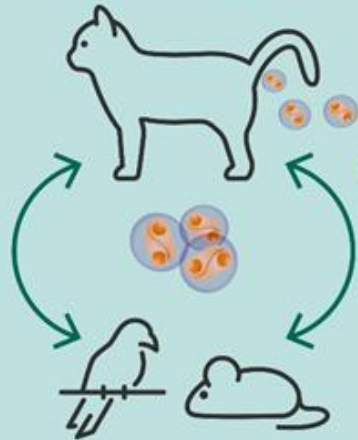
Serología primer trimestre: inmune a rubeola, toxoplasma **positivo** (IgM positivo, IgG positivo con baja avidéz), RPR, VIH, VHB negativo

PCR Toxoplasma en líquido amniótico→ **NEGATIVO**

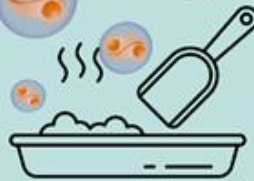
Tratamiento: Espiramicina 1g/8h en el 1er trimestre

Toxoplasma congénito - Transmisión

Gato huésped definitivo



Huéspedes intermedios

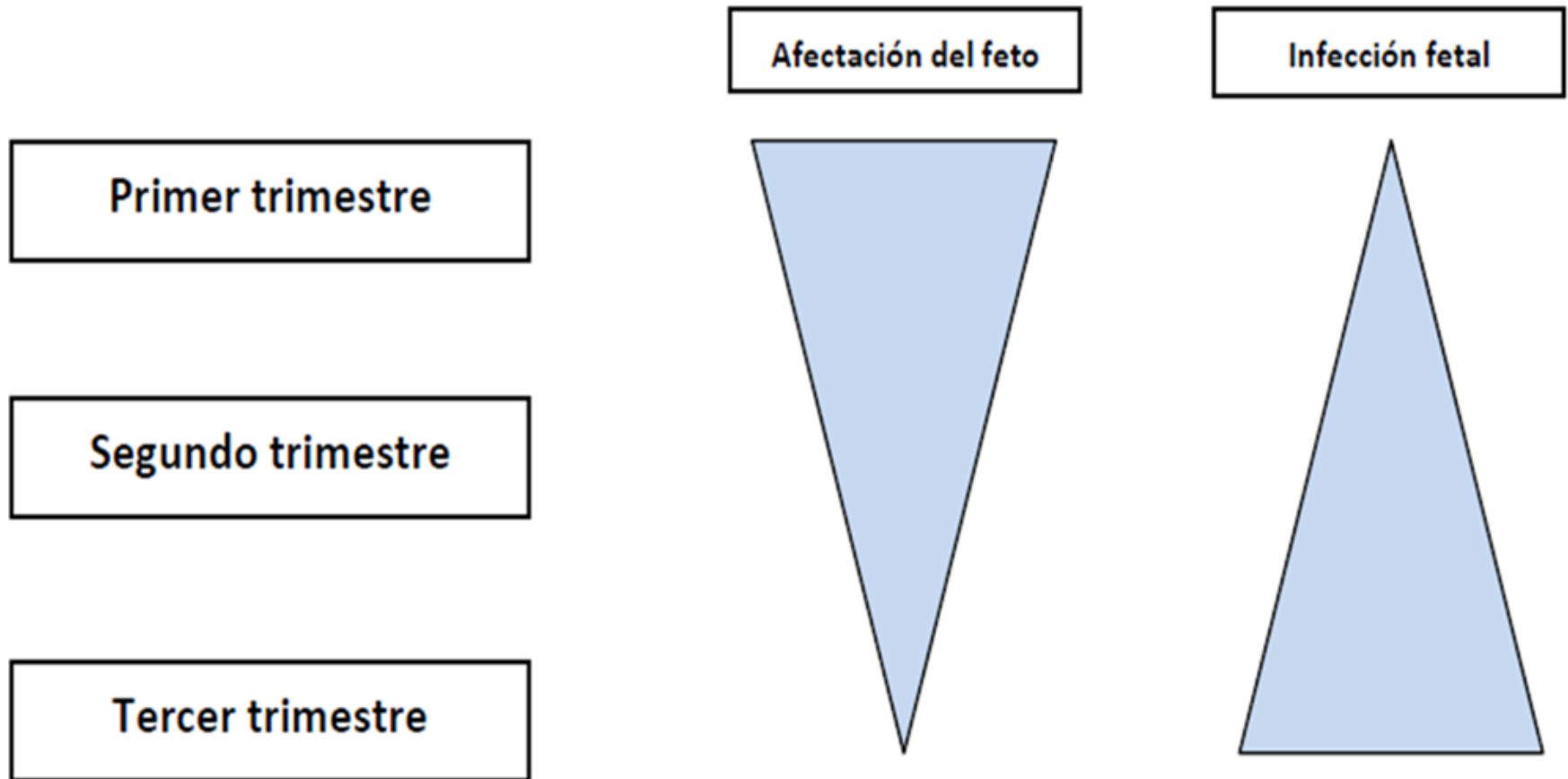


Diversas vías de contaminación



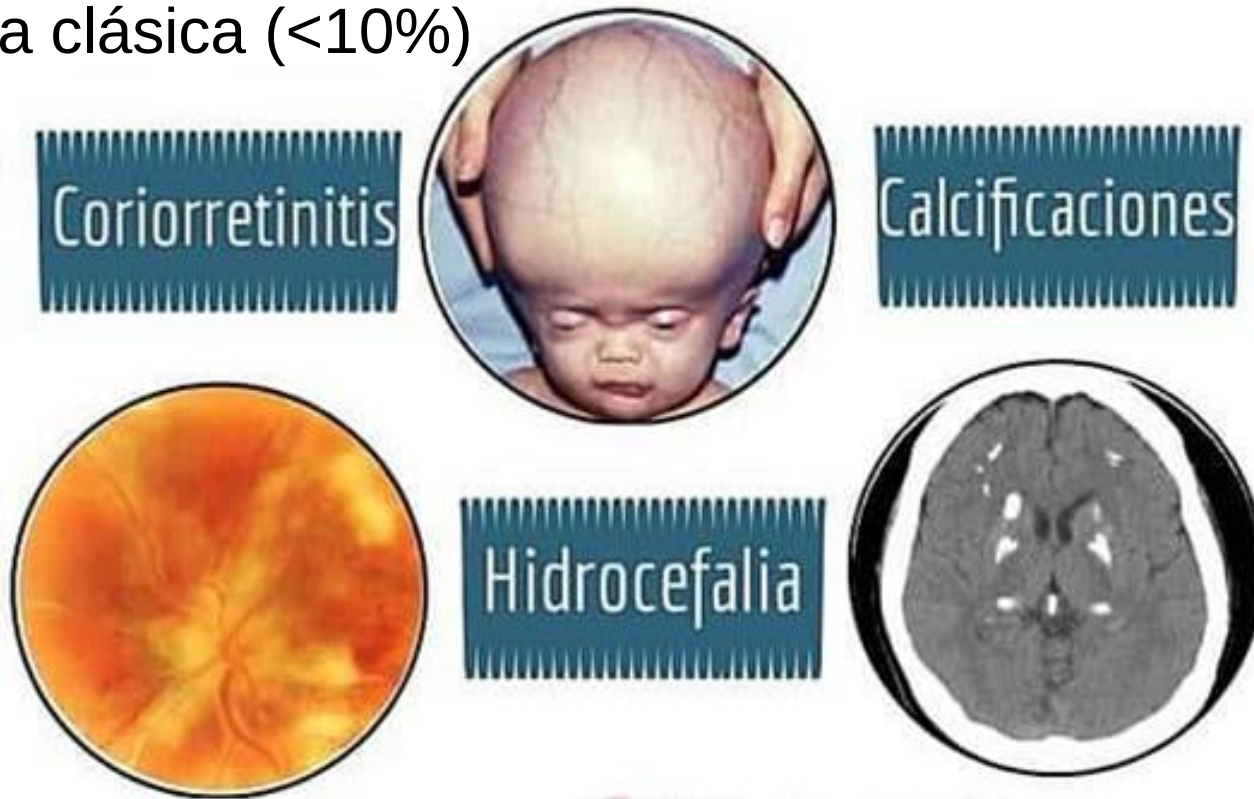
LAB
ECHANDI

Toxoplasma congénito



Toxoplasma congénito - Manifestaciones clínicas

Triada clásica (<10%)

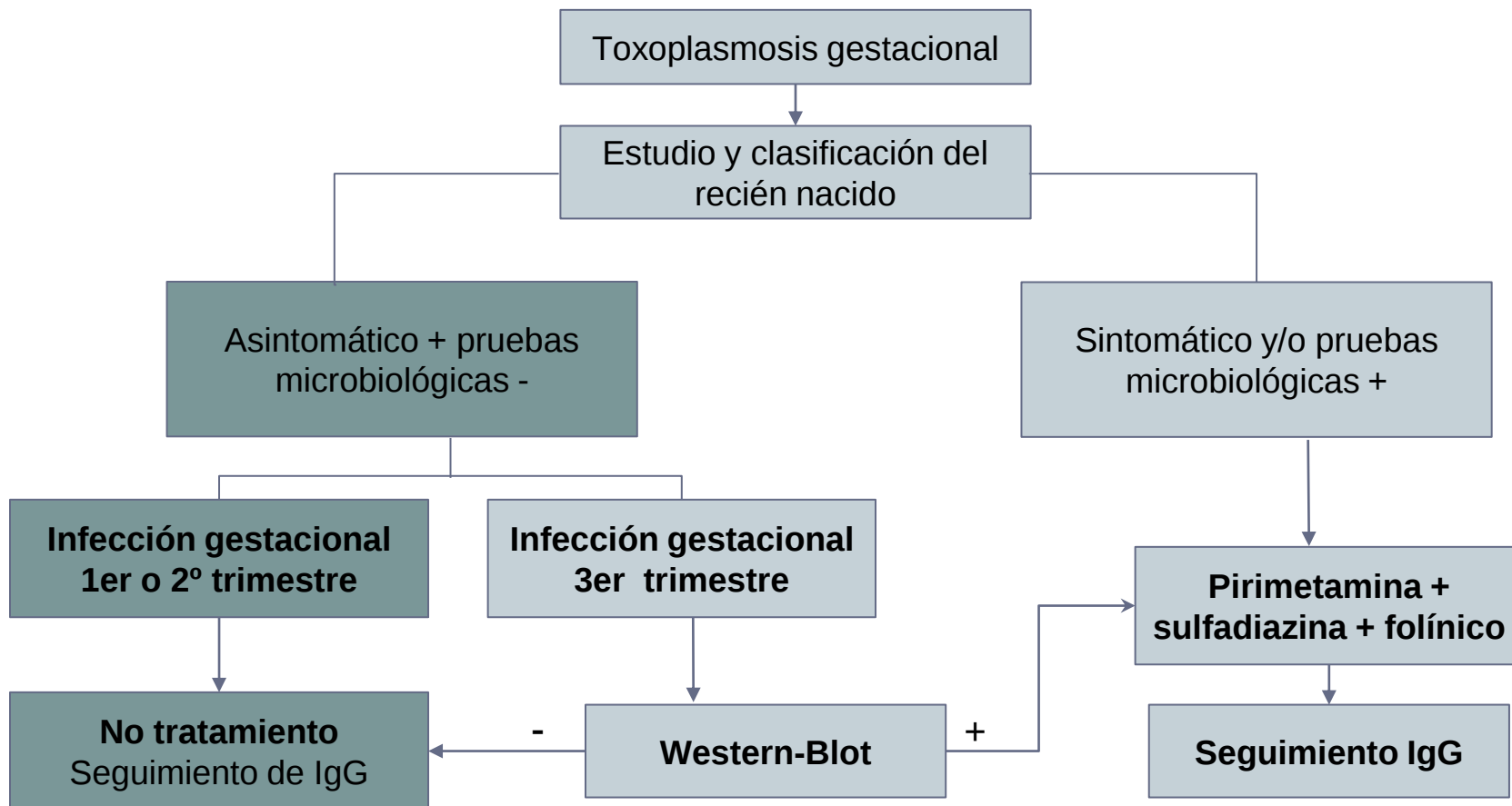


OTRAS MANIFESTACIONES: Ictericia, trombocitopenia, anemia, fiebre, hepatoesplenomegalia, linfadenopatías, neumonitis, rash, convulsiones, microftalmia, microcefalia

Pruebas diagnósticas

1. Hemograma y bioquímica completa con función hepática
2. Fondo de ojo
3. Potenciales evocados auditivos
4. Ecografía o resonancia magnética cerebral
5. Estudio citoquímico del líquido cefalorraquídeo
6. Estudio microbiológico:
 - o Serología Toxoplasma 1ª semana de vida
 - o PCR Toxoplasma en sangre, LCR y orina del recién nacido
 - o PCR Toxoplasma en placenta
 - o Western-Blot madre-hijo en infecciones gestacionales en 3er trimestre

Algoritmo de diagnóstico-terapéutico



Volviendo a nuestro caso: pruebas diagnósticas

- Hemograma y bioquímica completa con función hepática: **GGT 168 U/l, resto normal**
 - Fondo de ojo
 - Potenciales evocados auditivos
 - Ecografía cerebral
 - Estudio citoquímico del líquido cefalorraquídeo
 - Estudio microbiológico
 - o Serología Toxoplasma 1ª semana de vida: **IgG + IgM e IgA -**
 - o PCR Toxoplasma en sangre, LCR y orina del recién nacido: **negativas**
 - o PCR Toxoplasma en placenta: **negativa**
- } sin alteraciones

Evolución

Dado que el paciente se encuentra asintomático y las pruebas complementarias fueron normales



Se descarta transmisión vertical



No tratamiento
Seguimiento serológico (IgG) hasta negativizar

Conclusiones

- La toxoplasmosis congénita es una enfermedad poco prevalente pero con repercusión clínica muy importante
- Es de vital importancia la prevención primaria
- Importante tener en cuenta el momento de la infección

Bibliografía

1. De Fuentes I, Saugar J, Flores M, Cano R, Estévez R. I Jornada Nacional de Toxoplasmosis: Toxoplasmosis congénita en España, presentes y futuro. 1st ed. Madrid: Centro Nacional de Microbiología y Centro Nacional de Epidemiología; 2021.
2. Guerina N, Marquez L. Congenital toxoplasmosis: Clinical features and diagnosis. Uptodate.com. 2021. Disponible en:
https://www.uptodate.com/contents/congenital-toxoplasmosis-clinical-features-and-diagnosis?search=toxoplasmosis%20cong%C3%A9nita&source=search_result&selectedTitle=1~42&usage_type=default&display_rank=
3. Matas Andréu L. Toxoplasmosis: diagnóstico serológico en las gestantes. Barcelona: SEIMC; 2021 . Disponible en:
<https://seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/Toxogest.pdf>