

Diagnóstico, tratamiento y prevención de la toxoplasmosis congénita en los Estados Unidos de America

Diagnosis, treatment and prevention of congenital toxoplasmosis in the United States of America

Organización: Gil Simões Batista¹
Presentación: Marcia Galdino²

El objetivo de ese informe técnico elaborado por la Academia Americana de Pediatría es evaluar las informaciones sobre el diagnóstico, tratamiento y prevención de la toxoplasmosis congénita. Fue realizada una búsqueda de datos en PubMed, habiendo sido seleccionados 225 artículos, los cuales fueron sometidos a la evaluación de la calidad de la evidencia por el sistema *The Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) system*. La calidad de la evidencia es clasificada en cuatro niveles: alta, moderada, baja o muy baja, reflejando la confianza en el resultado presentado.

De acuerdo al GRADE, la efectividad de la evaluación serológica para toxoplasmosis en el prenatal y del tratamiento de la gestante serían de alta calidad, pues investigaciones futuras difícilmente modificarían el efecto observado. La calidad de la evidencia para el tratamiento postnatal sería moderada, pues probablemente las estimativas presentarían alteraciones con la publicación de nuevos estudios.

La revisión aborda aspectos de la biología del *Toxoplasma gondii* y la existencia de tres principales genotipos o linajes clonales (I, II y III) en Europa, EEUU (Estados Unidos de América) y América del Sur. Esas cepas difieren en virulencia y estándares epidemiológicos, pudiendo explicar, en parte, las variaciones de espectro clínico de la toxoplasmosis congénita en diferentes regiones del mundo.

La toxoplasmosis es considerada una enfermedad de origen alimentar e importantes factores de riesgo, como la ingestión de agua y alimentos contaminados por ooquistes y el consumo

de carnes infectadas por quistes del toxoplasma son referidos en el texto. Estudios muestran que la transmisión por ooquistes predomina en los EEUU. En Brasil, la ingestión de agua como fuente de contaminación endémica ha sido un importante factor de riesgo.

La tasa de seroprevalencia de la toxoplasmosis es variable en el mundo, siendo inferior al 10% en algunos países de Europa y alcanzando el 80% en Brasil.

Algunos países de Europa ya implementaron programas de selección serológica en el prenatal para toxoplasmosis. Los programas actúan también con orientaciones de prevención primaria a las gestantes susceptibles, tratamiento para aquellas que presentan seroconversión y realización de diagnóstico fetal a través del PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) en el líquido amniótico.

A pesar de que muchos estudios evalúen la relación costo beneficio de esos programas basados en la falta de comprobación de la eficacia del tratamiento en la gestación y en la baja prevalencia de la enfermedad en algunas regiones, muchos estudios observacionales demuestran beneficios del diagnóstico y del tratamiento precoz de la toxoplasmosis en el embarazo.

La toxoplasmosis congénita es un importante problema en muchos países, presentando variable espectro de presentación clínica y elevada morbilidad. Generalmente los niños nacen asintomáticos, siendo necesario alto nivel de sospecha en la ausencia de evaluación materna en el prenatal.

¹ Jefe del Sector de Pediatría General. Hospital dos Servidores do Estado (HSE). Rio de Janeiro, RJ, Brasil

² Pediatra. Infectólogo Pediátrico. Hospital Federal dos Servidores do Estado. MS. RJ. MSc. Enfermedades infecciosas y Parasitárias. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

El diagnóstico serológico en el neonato se hace por la presencia de IgM o IgA anti-*Toxoplasma gondii*, pues no atraviesan la barrera placentaria. El mantenimiento de la IgG después de 12 meses de vida es considerado estándar oro para el diagnóstico de la infección congénita.

Mismo en la ausencia de un ensayo clínico randomizado demostrando efecto favorable del tratamiento, muchos estudios observacionales demuestran la eficacia del tratamiento del niño con toxoplasmosis congénita, principalmente en relación con los aspectos neurológicos, auditivos y oftalmológicos.

Vale la pena hacer la lectura de ese artículo por la relevancia de la toxoplasmosis congénita en Brasil. El conocimiento de estrategias para la prevención de la toxoplasmosis congénita y la unificación de conductas practicadas frente a la enfermedad podrán contribuir para minimizar la magnitud del problema en nuestro medio. Los aspectos abordados en el texto están citados a continuación:

1. Evidencias sobre el riesgo de infección materna y de la transmisión congénita y de enfermedad sintomática en los EEUU y Europa.
2. Importantes diferencias entre datos de literatura Americana y Europea sobre el asunto.

3. Importantes diferencias de espectro de presentación clínica y gravedad de la toxoplasmosis entre niños americanos y europeos.
4. Consideraciones diagnósticas de la madre, del feto y del niño.
5. Evidencias de estudios observacionales en relación con la efectividad del tratamiento de la gestante en la disminución de la tasa de transmisión vertical y en la prevención de enfermedad grave en el neonato.
6. Protocolo de tratamiento de la gestante (prenatal) y del niño (postnatal).
7. Viabilidad del *screening* serológico y del tratamiento de las gestantes en el prenatal.

Enlace para el protocolo:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/139/2/e20163860.full.pdf>

Maldonado YA, Read JS, AAP COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES. Diagnosis, Treatment, and Prevention of Congenital Toxoplasmosis in the United States [Internet]. *Pediatrics*. 2017 [citado em 21 Jun 2017];139(2):e20163860. Disponible en:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/139/2/e20163860.full.pdf>