

DIAGNÓSTICO DE LA TOXOPLASMOSIS

DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO

Técnicas serológicas empleadas para el seguimiento de la mujer embarazada y el recién nacido:

Inmunofluorescencia Indirecta (IFI)

Aglutinación Directa (AD)

Técnica de inmunoabsorción ligado a enzimas (ELISA),

Técnica de inmunoabsorción ligado a fluorescencia (ELFA),

Técnica de electroquimioluminiscencia (ECLIA),

Ensayo de inmunocaptura (ISAGA)

El tipo de muestra que se emplea para realizar las diferentes técnicas es

SUERO: Enviar en tubo seco al menos 500 ul de suero, preferentemente que no contenga hemólisis, para determinar anticuerpos de IgG e IgM anti *Toxoplasma gondii*.

Enviar la muestras dentro de las 48 horas a 4°C, de no ser posible refrigerar a -20°C hasta el momento del envío

DIAGNÓSTICO MOLECULAR

Las técnicas utilizadas son: PCR CUALITATIVA, PCR REAL TIME

Las muestras que se puede enviar para la detección de ADN de *Toxoplasma gondii* son las siguientes:

Sangre entera con anticoagulante

Líquido cefalorraquídeo

Líquido amniótico

Lavado bronquioalveolar

Biopsias

Placenta

Se recomienda enviar la muestra de forma inmediata de ser posible, sino conservar a 4°C

TRANSPORTE DE MUESTRAS

La muestra debe ser enviada en recipiente triple envase hermético correctamente sellado y rotulado cumpliendo las normas para el transporte de material biológico, debe tener compartimientos separados para los tubos y otro para la orden médica, historia clínica/o ficha epidemiológica

IMPORTANTE

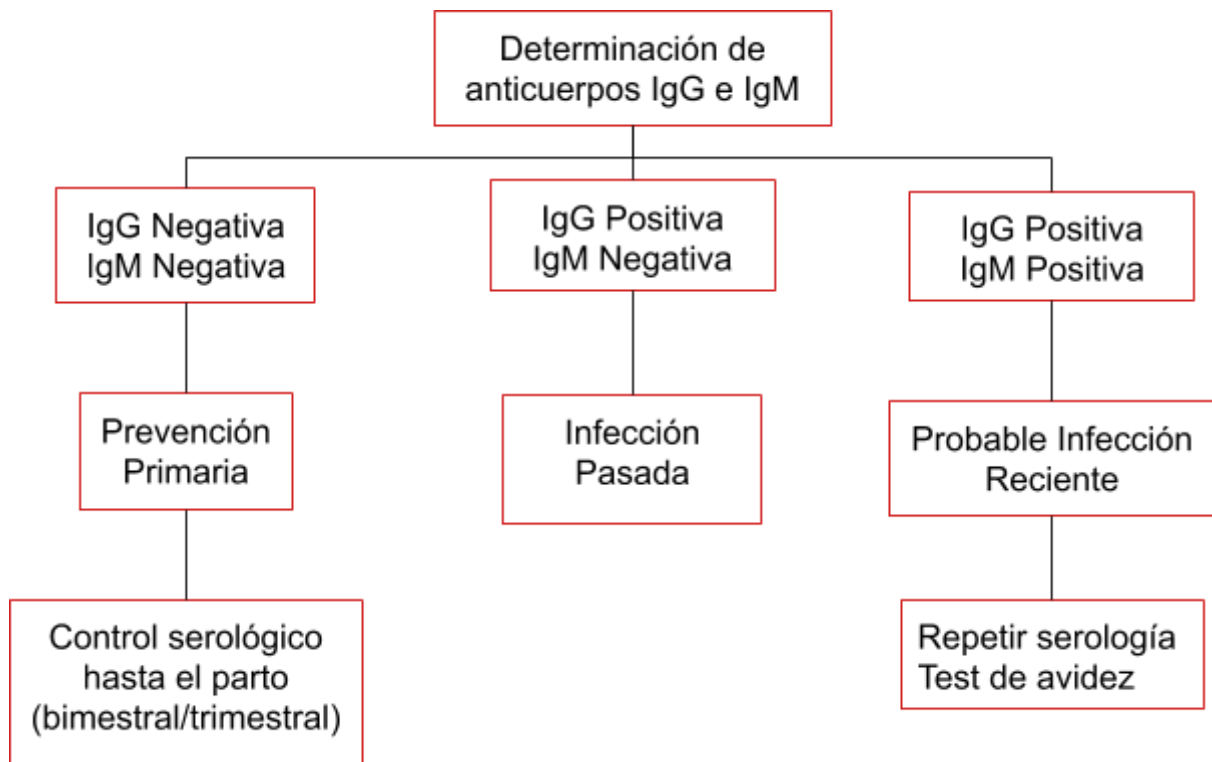
Las muestras deben estar debidamente rotulada (apellido del paciente, fecha de toma de la muestra). Además, la historia clínica y/o ficha epidemiológica debe tener los datos del médico solicitante (mail, teléfono).

En el caso de enviar muestra del recién nacido, se sugiere enviar muestra de la madre y los datos de los resultados diagnósticos durante el embarazo.

El envío de líquido amniótico NO se considera de rutina, sólo se realiza en caso especiales.

ALGORITMOS DE LA MUJER EMBARAZADA

Se sugiere verificar si la paciente tiene estudios serológicos previos de *Toxoplasma gondii* . Si los resultados previos fuese Positivos la paciente se encuentra protegida. En el caso de que el resultado previo fuese Negativo se debe realizar los controles para la determinaciones de los anticuerpos IgG e IgM lo más cercano a la concepción.



Frente a la dificultad de realizar el diagnóstico de la infección reciente con una sola o incluso a veces con dos muestras derivar la misma al laboratorio de referencia para su confirmación.

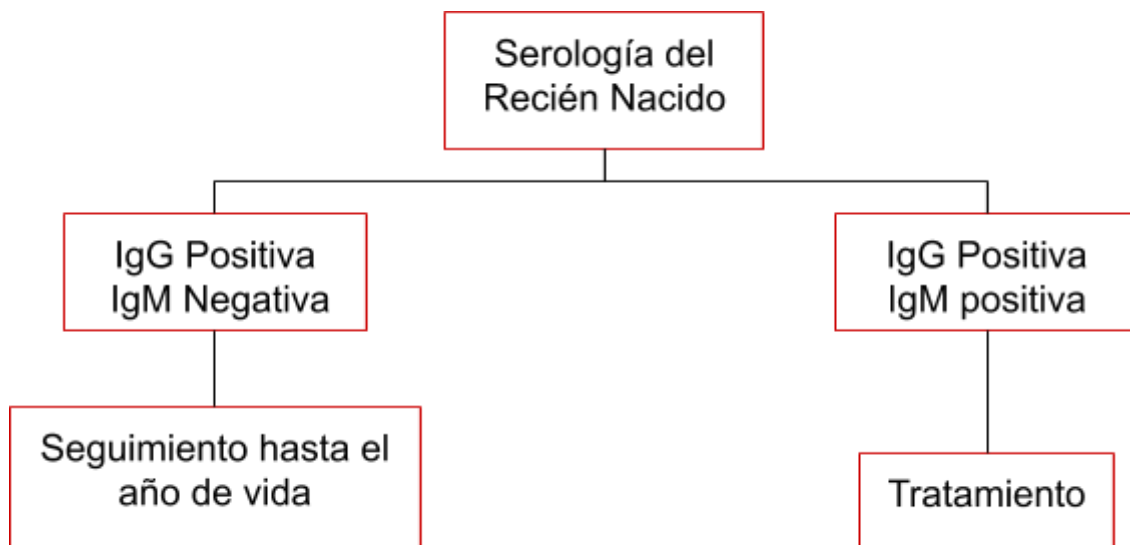
Los controles serológicos que se realizan a las 2 a 4 semanas pueden presentar los siguientes resultados:

Títulos de IgG estables, la infección tiene más de dos meses de la primera muestra.

Títulos de IgG crecientes la infección tiene menos de 2 meses de la primera muestra.

ALGORITMO DIAGNÓSTICO DEL RECIÉN NACIDO DE MADRE CON TOXOPLASMOSIS ADQUIRIDA DURANTE EL EMBARAZO

En el postparto, se debe evaluar al recién nacido clínica y serológicamente en forma pareada con la madre. Realizar al recién nacido: Eco cerebral, examen ocular y serología



Durante el seguimiento serológico del niño los resultados posibles son:

IgG e IgM Negativa: se descarta Toxoplasmosis congénita

IgG e IgM Positiva: se confirma Toxoplasmosis congénita, se aplica tratamiento.

Diagnóstico complementario para la Toxoplasmosis congénita

Determinación de los valores de IgA

Detección de ADN de *Toxoplasma gondii*

En caso de dificultades para resolver el diagnóstico de la toxoplasmosis congénita derivar la muestra al laboratorio de referencia