

## Relatos Casos Clínicos

### PO - (UM17-1399) - DIAGNÓSTICO DA TOXOPLASMOSE DA GRÁVIDA NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Ana Helena Almeida<sup>1</sup>; Filipa Vicente Rodrigues<sup>1</sup>

#### 1 - UCSP Azambuja

Enquadramento: A toxoplasmose na gravidez, causada pela ingestão de oócitos do parasita *Toxoplasma gondii*, presentes nas fezes dos gatos e contaminantes do solo e da água ou por ingestão de cistos tecidulares presentes na carne crua ou mal passada, é uma infeção com uma elevada incidência na Europa, pelo que o seu rastreio é recomendado. Na maioria dos doentes é assintomática, mas pode manifestar-se como um síndrome gripal e pode levar a aborto espontâneo. Apenas a primoinfeção durante a gravidez provoca toxoplasmose congénita e varia com a idade gestacional, sendo cerca de 5% às 12 semanas e de 80% às 40 semanas. A gravidade é inversamente proporcional ao aumento da idade gestacional. As alterações ecográficas fetais mais frequentes são calcificações intracranianas e a ventriculomegalia, o que aumenta o risco de sequelas neurológicas. Todavia, 70 a 90% dos recém-nascidos são assintomáticos, mas têm um risco acrescido de coriorretinite.

Descrição do caso: Mulher de 20 anos, aparentemente saudável, índice obstétrico: 0000, residente com o seu companheiro. Vem pela primeira vez a consulta de saúde materna grávida de 6 semanas. Constata-se que a grávida reside com gatos e é responsável pela limpeza das fezes dos mesmos e aconselha-se a delegar a realização dessa tarefa durante a gravidez ao companheiro. Regressa três semanas mais tarde com os resultados das análises do primeiro trimestre que revelam títulos positivos de anticorpos anti-*Toxoplasma gondii* do tipo IgG (28 UI/mL) e IgM (fraco positivo). Nega qualquer intercorrência médica nas últimas semanas, nomeadamente cefaleias, febre, obstrução nasal, adenopatias. Repete novas serologias para *Toxoplasma gondii* (20 dias depois da primeira análise) que mostram manutenção dos títulos de IgG (27 UI/mL) e IgM positiva. Solicitam-se novas serologias e teste de avidade da IgG no Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, após certificação de que a grávida pode deslocar-se a este instituto. Às 13 semanas regressa com os resultados – IgG positiva, IgM 12 UI/mL, Avidade intermédia (0,30). A ecografia do 1º Trimestre não revela alterações. Solicita-se repetição destas análises dentro de 3 semanas e apoio da Obstetrícia do hospital de referência.

Discussão: Sem análises, os anticorpos anti-toxoplasma IgG e IgM positivos podem significar quer uma infeção recente quer uma infeção antiga, uma vez que a IgM pode persistir positiva durante anos. Para diferenciar, recomenda-se testar a avidade da IgG num centro de referência. Na maioria dos casos, passa de fraca para forte ao fim de 5 meses. Se forte, a infeção terá sido previa à concepção, se fraca será necessária amniocentese para pesquisa do parasita no líquido amniótico, embora seja baixa a probabilidade de transmissão vertical nesta fase. No entanto, o diagnóstico pode ser difícil, implicar a deslocação da grávida a um centro de referência longe da sua residência e um longo tempo de espera motivado pela dúvida diagnóstica. Cabe ao Médico de Família gerir esta ansiedade e as expectativas dos futuros pais, tranquilizá-los, informando sobre os possíveis desfechos diagnósticos e caminhos terapêuticos a seguir.