

DIAGNOSTICUL TOXOPLASMOZEI DOBÂNDITE LA GRAVIDE

Elena MIHNEVICI¹, Zoia POJOGA²,
Natalia MIHNEVICI¹, Veronica BALAUR²

¹Catedra de Boli Infecțioase Tropicale și Parazitologie Medicală,
USMF N. Testemițanu,

²IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Toma Ciorbă

Summary

Toxoplasmosis diagnosis acquired in pregnancy period

To this study were subjected 112 pregnant women with acquired toxoplasmosis, of which for 41 was subacute evolution and to 71 was chronic evolution of this disease. The diagnosis was established based on clinical data base, epidemiological, imaging and laboratory. ELISA antitoxo IgG results – weakly positive. For pregnant women with chronic acquired toxoplasmosis antitoxo IgG – was weakly positive. For pregnant women with chronic acquired toxoplasmosis antitoxo IgM was negative, antitoxo IgG was positive. To all 112 women with acquired toxoplasmosis children were born healthy.

Key words: *acquired toxoplasmosis, pregnant women, children.*

Резюме

Диагностика приобретенного токсоплазмоза у беременных

Были обследованы 112 беременных женщин, из которых 41 – с острым течением и 71 женщина – с хроническим течением болезни. Для постановки диагноза использовались клинические, эпидемиологические, инструментальные и лабораторные данные. У больных с подострым течением болезни анитоксо IgM, выявленные ELISA, были повышены в 2-4 раза, анитоксо Ig – слабopоложительные. При хроническом приобретенном токсоплазмозе анитоксо IgM были отрицательные. У всех 112 беременных с приобретенным токсоплазмозом родились здоровые дети.

Ключевые слова: *приобретенный токсоплазмоз, беременные, дети.*

Actualitatea temei

Infecția cu *Toxoplasma gondii* este una dintre cele mai răspândite parazitoze umane. La gazdele cu apărare competentă invazia cu *Toxoplasma gondii* se atestă mai frecvent ca pontaj sau în forma latentă, dar se poate observa și ca o maladie parazitară, clinic manifestă în forma dobândită.

Toxoplasmoza dobândită la gravide este una dintre cauzele frecvente ale patologiei perinatale. Incidența toxoplasmozei congenitale în diferite țări variază de la un caz până la 8 la o mie de nou-născuți. Toxoplasmoza este una dintre cauzele patologiei obstetricale, exprimate prin avort spontan, naștere prematură, moarte în uter ș.a.

Sunt publicate unele lucrări consacrate studierii importanței și tabloului clinic al toxoplasmozei dobândite la gravide [4]. Este recunoscută transmiterea transplacentară a toxoplasmozei dobândite acute.

Stabilirea diagnosticului de toxoplasmoză și pronosticul ei – formă acută sau cronică – sunt responsabile pentru precizarea transmiterii infecției la făt [1, 2, 3]. Prezintă dificultăți diagnosticul diferențial dintre toxoplasmoza dobândită ca boală și portajul de *Toxoplasmoza gondii*, fapt ce are importanță pentru conduita adecvată a gravidei.

Obiectivele lucrării: precizarea, studierea, analiza și evidențierea criteriilor pentru diagnosticul toxoplasmozei dobândite la gravide.

Materiale și metode

Au fost examinate, în Centrul republican de toxoplasmoză, 1037 gravide la care a fost depistată antitoxo Ig în timpul gravidității după trimiterea de către obstetrician. Pentru confirmarea diagnosticului de toxoplasmoză erau aplicate metodele: studierea actelor medicale precedente, cercetarea datelor clinice, epidemiologice, instrumentale și de laborator.

Confirmarea specifică a diagnosticului de toxoplasmoză s-a efectuat prin metoda imunoenzimatică (ELISA), cu determinarea anticorpilor IgM și IgG către antigenele *Toxoplasma gondii* (antitoxo IgM și antitoxo IgG), care au fost investigați în dinamică, PCR pentru depistarea *Toxoplasma gondii*. Metode instrumentale: electroencefalografia, oftalmoscopia, EUS al fătului.

Rezultate și discuții

Din lotul de 1037 de gravide trimise la consultație în CRT diagnosticul de toxoplasmoză dobândită a fost stabilit la 112 gravide (10,8%), invazia cu *Toxoplasmoza gondii* – la 613 (59,1%). Diagnosticul de toxoplasmoză a fost exclus la 312 (30,1%) gravide.

Din 112 gravide cu toxoplasmoză dobândită, în vârstă de 19-25 ani erau 85 (75,9%), 26-30 de ani – 15 (13,4%) și 31-36 de ani – 12

(10,7%). După mediul de proveniență al pacientelor studiate, majoritatea (61,6%) proveneau din mediul rural, fapt ce poate fi explicat prin contactul mai des cu pământul și cu dejecțiile pisicilor, de asemenea prin cultura igienică mai joasă.

Factorii de transmitere s-au repartizat astfel: consumul de carne crudă sau insuficient prelucrată termic – 46,6% cazuri, contact direct cu materiile fecale ale pisicilor infectate – 20,5%, contact direct cu solul – 9,3%, consumul legumelor și fructelor nespălate – 7,5%, factorii combinați – 16,1% cazuri.

Din 112 gravide cu diagnosticul de toxoplasmoză dobândită o evoluție subacută s-a precizat la 41 (36,6%) și evoluție cronică – la 71 (63,4%) gravide. Evoluție acută a maladiei nu s-a observat la nici o pacientă gravidă.

Conform termenului sarcinii, erau supuse examinării bolnavele cu toxoplasmoza dobândită subacută: în I trimestru – 7 (17,1%), în al II-lea – 26 (63,4%) și în al III-lea trimestru – 8 (19,5%) gravide. Gravidele bolnave de toxoplasmoză dobândită cronică au fost trimise în CRT pentru precizarea diagnosticului în termenul sarcinii: în I trimestru – 16 (22,5%), în al II-lea trimestru – 43 (60,6%) și în al III-lea trimestru – 12 (16,9%).

Analizând manifestările clinice ale maladiei la bolnavele gravide de toxoplasmoză dobândită subacută, au fost evidențiate următoarele sindroame clinice: la 35 (85,4%) – sindromul de intoxicație generală, la 27 (65,9%) – sindrom febril, la 25 (60,1%) – de limfadenopatie generalizată, la – 18 (43,9%) – hepatomegalie, la 9 (21,9%) – splenomegalie. Rezultatele ELISA antitoxo IgM erau pozitive – crescute de 2-4 ori, rezultatele ELISA antitoxo IgG – slab pozitive.

Toxoplasmoza dobândită cronică la gravide s-a caracterizat prin subfebrilitate îndelungată la 48 (64,9%), manifestările din partea sistemului nervos central – la 38 (53,5%), dintre care afectare funcțională – la 27 (71,1%) și organică (hipertensiune intracraniană) – la 11 (28,9%). Patologia oculară a fost diagnosticată la 19 (26,8%) bolnave, care s-a manifestat prin corioretinită la 14 și uveită la 3 gravide cu toxoplasmoza cronică. În 14 (19,7%) cazuri – patologia toxoplasmică era mixtă.

Tratament specific cu daraprim și rovamycină au primit 30 (73,2%) din cele 41 de gravide bolnave de toxoplasmoză dobândită subacută din trimestru al II-lea al sarcinii.

Toate 41 de gravide bolnave de toxoplasmoză dobândită subacută și 71 cu evoluție cronică a bolii au născut copii fără toxoplasmoză congenitală.

Concluzii

1. Diagnosticul de toxoplasmoză dobândită a fost stabilit la 10,8% din gravidele trimise în CRT la consultație; la 59,1% era diagnosticată invazia cu *Toxoplasma gondii*, în 30,1% cazuri diagnosticul de toxoplasmoză a fost exclus.
2. Factori epidemiologici de risc s-au înregistrat în toate cazurile de toxoplasmoză dobândită: predominarea infestării pe cale alimentară, prin consumul de carne crudă sau semicrudă (în 46,6%), contact direct cu materiile fecale ale pisicilor infectate (20,5%) ș.a.; proveniența din mediul rural (61,6%).
3. Toxoplasmoza dobândită subacută la gravide s-a manifestat prin sindrom de intoxicație generală (65,9%), limfadenopatie generalizată (43,9%), hepato- și splenomegalie. Diagnosticul s-a confirmat prin ELISA (depistarea antitoxo IgM și concentrația neînsemnată de antitoxo IgG).
4. Toxoplasmoza dobândită cronică s-a caracterizat clinic prin subfebrilitate îndelungată (64,9%), afectarea sistemului nervos central (53,5%), patologia oculară (26,8%) și în 19,7% cazuri patologia era mixtă.
5. Tratament etiotrop al toxoplasmozei au primit numai 30 (26,8%) de gravide cu evoluție subacută a bolii – cu daraprim (pirimetamin) și rovamycină. Toate gravidele cu toxoplasmoză subacută și cronică au născut copii fără toxoplasmoză congenitală.

Bibliografie

1. Dias R.C., Lopes-Mori F.M., Mitsuka-Bregano R., et al., *Factors associated to infection by Toxoplasma gondii in pregnant women attended in Basic Health Units in the city of Rolandia, Paraná, Brazil*. Rev. Inst. Med. Trop., Sao Paulo, 2011, p. 185-191.
2. Logar J., Petrovec M., Novak-Antolic Z. et al., *Prevention of congenital toxoplasmosis in Slovenia by serological screening of pregnant women*. Scand. J. Infect. Dis., 2002, vol. 34, no. 3, p. 201-204.
3. Nissapatorn V., Suwanrath C., Sawangjaroen N., *Toxoplasmosis-serological evidence and associated risk factors among pregnant women in southern Thailand*, Am. J. Med. Hyg., 2011, p. 243-247.
4. Паллади Г.А., *Диагностика и лечение токсоплазмоза в акушерстве. Автореферат дисс. доктора мед. наук*. Кишинэу, 1966, 25 с.