



DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN AGUDA Y/O REACTIVACIÓN DE TOXOPLASMOSIS

INSTRUCTIVO PARA TOMA Y ENVÍO DE MUESTRAS PARA PCR EN TIEMPO REAL

INTRODUCCIÓN

El estudio se realiza en pacientes expuestos a toxoplasmosis congénita, ya sea estudiando recién nacidos o realizando diagnóstico de infección fetal investigando la presencia del parásito en líquido amniótico y en inmunosuprimidos con posible reactivación de infección o primoinfección por *T. gondii*.

La transmisión de la infección por *Toxoplasma gondii* de la madre al hijo ocurre cuando la madre se infecta por primera vez en el transcurso del embarazo siendo esta una de las principales causas de morbilidad y mortalidad fetal y neonatal. Los recién nacidos pueden ser asintomáticos o presentar manifestaciones clínicas graves como coriorretinitis, calcificaciones intracraneales e hidrocefalia, otros pueden desarrollar secuelas tardías en los primeros años de la niñez o en su adolescencia como problemas de visión, producto del desbalance hormonal propio de la edad que conlleva a la activación de quistes alojados en el ojo.

En pacientes inmunodeprimidos, la toxoplasmosis cerebral es la principal causa de lesiones neurológicas en los pacientes que conviven con el VIH. La sintomatología es variada y puede consistir en hemiparesia, alteración del estado mental o convulsiones, especialmente cuando el recuento de linfocitos CD4⁺ es inferior a 200 células/mm³.

TIPO DE MUESTRAS

- **Sangre entera:** enviar al menos 1ml de sangre entera anticoagulada con EDTA. La muestra deberá ser obtenida por punción venosa, colocarse en tubo estéril y conservarse a 4°C, sin centrifugar, hasta su envío al laboratorio. La misma no debe ser lipémica, ni estar coagulada o hemolizada.
- **Líquido amniótico:** enviar 1ml de LA. Colocar la muestra en un tubo estéril y conservarlo a 4°C hasta su envío al laboratorio.



Los tubos utilizados deben ser debidamente rotulados con la etiqueta de código de barras correspondiente con los datos del paciente y estar siempre acompañados de la ficha clínico-epidemiológica completa provista por el Laboratorio Central. No se receptorán aquellas muestras que no cumplan con los requisitos de derivación detallados.





Las muestras deberán ser enviadas al Departamento Laboratorio central de la provincia de Córdoba, dentro de las 24hs de toma de muestra, respetando las normas de bioseguridad.



**PCR en tiempo real para el diagnóstico de infección por
Toxoplasma gondii en congénitos**

Datos del recién nacido:

Apellido/s y Nombre/s:

Documento:

Fecha de nacimiento:

EG en semanas de nacimiento:

Ecografía al nacer: Normal Patológica

Observaciones:

Fondo de ojo al nacer: Normal Patológica

Observaciones:

Serología al nacer: IgM IgG

Diagnóstico definitivo:

Tratamiento:

Eventos adversos maternos o del feto o del recién nacido:

Datos de la madre:

Apellido/s y Nombre/s:

Documento:

Fecha de nacimiento:

Nº de embarazos previos: Nº de abortos:

FUM: FPP:

EG en semanas de la primer serología:

Resultados de la primer serología: IgM: IgG: Test de Aidez:

PCR en LA: Si No

Resultados: Semana de realización:

Antibioticoterapia: Profilaxis con espiramicina Si No

EG en semanas de inicio:

Tratamiento con pirimetamina sulfadiazina Si No

EG:

Fecha de toma de muestra:

Firma y sello del médico



**Ficha de solicitud de PCR en tiempo real para el diagnóstico de infección
por *Toxoplasma gondii* en inmunosuprimidos**

Datos del paciente:

Apellido/s y Nombre/s:

Documento:

Fecha de nacimiento:

Manifestaciones clínicas:

Causa de inmunosupresión:

Si corresponde: Nivel de CD4⁺:

Carga viral:

Recibió tratamiento: Sí No.... Si corresponde ¿Cuál?.....

¿Cuándo?.....

Fecha de toma de muestra:

Firma y sello del médico