
Etiologia, patogênese e diagnóstico de toxoplasmose: uma revisão de literatura com ênfase em toxoplasmose congênita

Maria Eduarda Oliveira de Toledo¹

Thayne Woycinck Kowalski²

Resumo: *Toxoplasma gondii* é um protozoário parasita intracelular obrigatório que apresenta duas fases do seu ciclo reprodutivo, sendo elas, fase sexual, nas células epiteliais do intestino delgado de felinos, como por exemplo, o gato, seu hospedeiro definitivo, e uma fase assexual no tecido extra intestinal de outros hospedeiros, incluindo os seres humanos, sendo eles, hospedeiros intermediários. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a toxoplasmose e, principalmente, toxoplasmose congênita, descrevendo diferentes aspectos relacionados à sua etiologia, patogênese e diagnóstico. A revisão teve como critério de inclusão artigos de pesquisa original, relatos de caso ou revisões dos últimos dez anos (2011 a 2021) que estejam inclusos nas bases de dados Pubmed e/ou Scielo, em português, inglês ou espanhol, que discorram sobre toxoplasmose ou toxoplasmose congênita. Os Descritores de Ciência da Saúde (DeCS) utilizados foram, “toxoplasmose” ou “toxoplasmose congênita” ou “neonatal” não “animal”. A toxoplasmose apresenta três formas de infecção, sendo elas: bradizoítos (dentro dos cistos), taquizoítos (forma livre) e oocistos. Os bradizoítos se assemelham aos taquizoítos, se diferenciando apenas na forma de multiplicação, sendo ela mais lenta. Eles são encontrados na fase crônica da infecção, dentro de cistos teciduais. Os taquizoítos possuem a sua multiplicação acelerada e são encontrados durante a fase aguda da doença, em seu hospedeiro intermediário, sendo presente na corrente sanguínea e líquidos. Os oocistos são resultantes da fase sexuada e ocorrem no trato gastrointestinal do hospedeiro intermediário. Apresentam uma forma de resistência quando presentes no meio ambiente, sendo infectantes após a esporulação. A infecção pelo protozoário *T. gondii* durante a gravidez pode causar várias consequências severas para o feto; dentre elas, hidrocefalia, atraso mental, cegueira, problemas neurológicos. A transmissão ao neonato ocorre devido à passagem dos taquizoítos para a placenta durante a infecção primária. No primeiro trimestre de gestação, a infecção pelo *T. gondii* pode acarretar lesões mais graves. Já a infecção materna, que ocorre com maior frequência no último trimestre de gestação, não apresenta um alto nível de gravidade. Assim, é observado um elevado aumento da transmissão vertical e diminuição da gravidade do acometimento fetal. Existem vários métodos de diagnóstico para a detecção da toxoplasmose, que podem ser também utilizados no diagnóstico da toxoplasmose congênita, tais como os métodos

¹ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Biomedicina. E-mail: mariaeduardaoliveira667@gmail.com.

² Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Biomedicina. E-mail: thayne.kowalski@cesuca.edu.br.

sorológico e molecular, através da técnica de PCR. Em relação à toxoplasmose congênita, o diagnóstico molecular é mais utilizado no âmbito pré-natal, a partir da coleta do líquido amniótico. Já os testes sorológicos, como por exemplo, a detecção das imunoglobulinas IgM e IgG são frequentemente utilizados com a justificativa de analisar se a gestante adquiriu a infecção aguda durante a gestação. Se o IgG estiver positivo juntamente com IgM negativo significa que a mulher adquiriu a infecção antes da concepção do feto. Nesses casos não há risco para o feto, a não ser que a mãe seja imunossuprimida.

Palavras-chave: Toxoplasmose congênita; *Toxoplasma gondii*; Diagnóstico.