

Trabalhos Científicos

Título: A Importância Do Tratamento Adequado Como Forma De Prevenção De Complicações Da Toxoplasmose Congênita - Relato De Caso

Autores: ANA PAULA RODRIGUES PEREIRA (UNIVERSIDADE DE UBERABA), AMANDA NUNES FREITAS (UNIVERSIDADE DE UBERABA), JOYCE DA SILVA SANTOS (UNIVERSIDADE DE UBERABA), JÚLIA CAXITO SANGIOVANI (UNIVERSIDADE DE UBERABA)

Resumo: Toxoplasmose é uma doença infecciosa causada pelo *Toxoplasma gondii*, parasita comumente encontrado em fezes de gato e alimentos contaminados. Quando acomete gestantes atinge o conceito por via transplacentária causando danos com diferentes graus de gravidade, sendo a chance de transmissão da doença maior no terceiro trimestre, porém o grau de comprometimento é maior quando adquirida no início da gestação. A maioria dos casos são assintomáticos, desenvolvendo quadros preocupantes apenas em pacientes imunossuprimidos e em casos de transmissão congênita, nesse último possui uma tríade clássica de sintomas que são: coriorretinite, calcificações intra ventriculares e hidrocefalia. A.L.P.S., masculino, branco, um ano de idade, nascido no dia 10/07/2022, eutrófico, apgar 9/9, portador de toxoplasmose congênita adquirida no terceiro trimestre de gestação e exame físico sem alterações. Um dia após o nascimento realizou exames apresentando as seguintes alterações: rotina de líquido com proteína de 191,1 mg/dL, coleta para toxoplasmose sérica com IgM 11,3 e IgG 200, tomografia de crânio indicando presença de calcificações, fundo de olho com lesão exsudativa em mácula de olho direito e alteração na pigmentação em final da arcada inferior de olho esquerdo compatível com coriorretinite. No dia 10/10/2022 apresentou hemoglobina de 10,7. Segundo a última dosagem realizada dia 22/05/2023 evoluiu com IgG de 26,7 e IgM de 0,16. O tratamento foi iniciado logo após o nascimento com sulfadiazina 100 mg/kg/dia de 12/12 horas, pirimetamina 1mg/kg/dia de 24/24 horas, ácido fólico 10 mg 3 vezes na semana e prednisolona 3mg/ml 1,2ml por dia. Mãe refere ter realizado pré-natal habitual, entretanto não aderiu corretamente ao tratamento. Em todas as consultas foi orientado exaustivamente a importância do uso correto das medicações e do acompanhamento multidisciplinar com neurologia e oftalmo-pediatria, entretanto não houve adesão. Apesar do desenvolvimento adequado do lactente, nota-se a presença desde o nascimento da coriorretinite e calcificações intracranianas, sintomas clássicos da tríade da doença. Dessa forma, o paciente enquadra-se na porcentagem de 10% do total de crianças com manifestações graves nos primeiros dias de vida, neste caso, havendo acometimento do sistema nervoso, associado a forma ocular. Outrossim, durante o seguimento a criança apresentou anemia causada pelo tratamento da toxoplasmose, devido a mielotoxicidade dos medicamentos. Com relação à dosagem dos anticorpos, percebe-se que desde o primeiro exame o IgG e IgM foram reagentes e, com o passar dos meses, o nível de IgM ficou negativo e o IgG continuou reagente, indicando desenvolvimento de imunidade. Vale ressaltar a importância do tratamento correto e do acompanhamento multidisciplinar para controle dos agravos e prevenção das sequelas, apesar da toxoplasmose ser uma doença crônica que não tem cura. O trabalho em questão foi enviado à Comissão de Ética em Pesquisa.