

# Sistema de Vigilancia Epidemiologica en Toxoplasmosis: Definición de Caso y Notificación

Liliana Quintero  
Epidemióloga  
Secretaría de Salud de Armenia

Un Sistema de Vigilancia para la Toxoplasmosis Congénita (S.V.T.C.) puede ser operado satisfactoriamente en las condiciones de los servicios de salud municipales. En el caso de la ciudad de Armenia (Quindío) se ha estructurado e implementado un plan de control para esta entidad teniendo en cuenta las capacidades locales de recursos y su organización con un costo razonable de US\$11,85 / gestante / año. Un programa de control nacional para la toxoplasmosis congénita que incluya un sistema de vigilancia epidemiológica eficiente sería útil para describir más apropiadamente la situación de este evento, sus tendencias, identificar mejor los factores y embarazadas con riesgo, brindarles tratamiento oportuno, previniendo así los efectos de la infección en el feto; además aportaría información valiosa para la capacitación del personal de salud y potenciación de las investigaciones en el tema.

## DEFINICIONES DE CASO

- a. Caso Sospechoso de Toxoplasmosis Aguda Durante el Embarazo: Gestante que tiene determinación de anticuerpos específicos para *Toxoplasma gondii* tipo IgG en prueba de E.L.I.S.A. con valor mayor o igual a 300 U.I o con títulos mayores a 1:1024.
- b. Caso Probable de Toxoplasmosis Aguda Durante el Embarazo: Caso Sospechoso con prueba de E.L.I.S.A o ISAgA IgM para *Toxoplasma* positiva en cualquier valor.
- c. Paciente Seronegativa: Gestante con reporte de prueba de E.L.I.S.A o IFI IgG para *Toxoplasma* negativa.
- d. Caso Confirmado de Toxoplasmosis Aguda durante el embarazo:

Gestante que cumple con los siguientes criterios: a) Gestante Sero-negativa, que durante el seguimiento se torne positiva en cualquier valor (Seroconversión); b) Gestante Sospechosa de infección aguda por *T. gondii* con pruebas de E.L.I.S.A o ISAgA IgM e IgA positivas, y la presencia o no de: fiebre, cefalea, odinofagia, adenopatías, mialgias, artralgias, o rash cutáneo.

e. Caso confirmado de Toxoplasmosis Congénita: Niño hijo de una madre con toxoplasmosis aguda durante el embarazo confirmado o probable que cumple uno de los siguientes criterios serológicos o diagnósticos: a) Prueba de PCR o de inoculación en ratón positiva para *Toxoplasma* en líquido amniótico; b) Prueba de E.L.I.S.A o ISAgA IgM o IgA positivas; c) Prueba de E.L.I.S.A. IgG para *Toxoplasma* con valores positivos persistentes más allá del primer año de vida; d) Prueba de Western blot o ELIFA comparando sueros madre/hijo que demuestren neosíntesis de anticuerpos por el niño. Se pueden encontrar o no signos clínicos como: ictericia, hepatoesplenomegalia, fiebre, macrocefalia o microcefalia, coriorretinitis o bajo peso al nacer.

f. Caso Descartado: Paciente seronegativa cuyas pruebas de E.L.I.S.A. IgG para *Toxoplasma* permanezcan negativas hasta el final del embarazo o paciente con valores de IgG estables en al menos dos pruebas serológicas con un intervalo mínimo de 3 semanas, adicionalmente E.L.I.S.A. IgM e IgA para *Toxoplasma* negativa o paciente con una prueba serológica positiva para *Toxoplasma* en un embarazo anterior.