

## **Infecções e gravidez**

### **(21680) - RASTREIO UNIVERSAL DA TOXOPLASMOSE NA GRAVIDEZ – SERÁ CUSTO-EFETIVO?**

Marta Henriques Costa<sup>1</sup>; Rita Polónia Valente<sup>1</sup>; Marina Moucho<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Universitário de São João

#### **Introdução**

Em Portugal o rastreio da infeção por toxoplasmose durante a gravidez é universal e trimestral, embora diversas sociedades internacionais já não recomendem esta prática. A seroprevalência varia entre países, com relatos de tendência a decréscimo nas décadas mais recentes. No nosso centro, entre 2016 e 2020, as parturientes apresentaram uma prevalência de imunidade de 25.8% (dados Obscare®). A toxoplasmose congénita tem uma incidência mundial estimada de 2-3/10.000 recém-nascidos, muito variável entre países.

#### **Objectivos**

Apresentar a casuística das grávidas orientadas para consulta hospitalar com suspeita de seroconversão da toxoplasmose num centro terciário em Portugal.

#### **Metodologia**

Estudo observacional retrospectivo de grávidas orientadas para consulta por suspeita de seroconversão para toxoplasmose, durante um período de 13 anos (2009-2021), através da consulta do processo clínico.

#### **Resultados**

Foram referenciadas à consulta especializada 54 grávidas, num universo de 32.488 partos. Destes, apenas 25 casos foram seroconversões confirmadas. Os restantes referiam-se a infeções antigas, reações cruzadas ou falsos positivos. Nos 25 casos com infeção materna recente, a seroconversão foi detectada no 1º trimestre em 15, no 2º trimestre em 5 e no 3º trimestre em 5. Após exclusão de uma perda de follow-up, todos (n=24) foram submetidos a terapêutica in-útero com espiramicina. Das grávidas que realizaram amniocentese (n=19), apenas foi detectado DNA de *Toxoplasma gondii* em 2 casos, ambos com seroconversão detectada no 3º trimestre, correspondendo a uma incidência de 0.6/10.000 partos. Não houve evidência clínica ou analítica de infeção congénita nos restantes recém-nascidos (n=19) com follow-up no nosso centro.

#### **Conclusões**

Este trabalho permitiu confirmar a atual baixa incidência de toxoplasmose congénita, que pode ser explicada pela alteração dos hábitos higieno-dietéticos ao longo dos anos, pelos cuidados maternos preventivos aquando da seronegatividade e pelo início precoce da terapêutica in-útero quando a infeção materna é detectada. São necessários estudos de custo-eficácia no sentido de avaliar a pertinência do rastreio praticado em Portugal.

**Palavras-chave : toxoplasmose, TORCH, infecções e gravidez**