

Infecções e gravidez

(21786) - TERAPÊUTICA COM IMUNOGLOBULINA INESPECÍFICA NA GRAVIDEZ: IMPACTO NA SEROLOGIA PARA TOXOPLASMOSE

Silvia Serrano¹; Maria De Carvalho Afonso¹; Luísa Pinto¹

1 - Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Introdução

A utilização de imunoglobulina endovenosa (IgEV) inespecífica durante a gestação parece ter implicações nos níveis de IgG anti toxoplasmose, podendo levar ao diagnóstico erróneo de seroconversão.

Objectivos

Refletir sobre o efeito da administração de imunoglobulina inespecífica durante a gravidez na serologia da toxoplasmose.

Metodologia

Descrição de 2 casos clínicos.

Resultados

Caso 1: Grávida de 36 anos, G2P1, antecedentes de púrpura trombocitopénica idiopática. Filho anterior com trombocitopenia neonatal aloimune e com indicação para terapêutica com IgEV 2g/kg a partir das 24 semanas. No 1º e 2º trimestre a serologia da toxoplasmose sugeria ausência de imunidade (IgG- e IgM-). No 3º trimestre constatou-se IgG com título baixo e IgM negativa. Repetiu serologia em laboratório de referência com resultado idêntico.

Caso 2: Grávida de 37 anos, saudável, G5P1, com antecedentes obstétricos de interrupção médica da gravidez às 23 semanas por hidrósia fetal e restrição de crescimento fetal precoce, tendo o exame anátomo-patológico revelado tratar-se de uma hepatite aloimune. Realizou terapêutica com IgEV (Privigen®) 60mg às 14, 16 e 18 semanas e depois semanalmente até às 36 semanas consecutivos. O estudo serológico para a toxoplasmose revelou ausência de imunidade no 1º trimestre. No 2º trimestre a IgG + e IgM - com teste de avididade forte. Repetiu serologias no 3º trimestre, constatando-se diminuição progressiva dos níveis de IgG mantendo IgM negativa.

Conclusões

A Ig inespecífica contém quantidades variáveis de anticorpos de pelo menos 3.000 a 60.000 dados e plasma de indivíduos saudáveis. Os casos clínicos descritos realçam que a administração desta terapêutica durante a gestação pode conduzir ao aparecimento de anticorpos anti-toxoplasma, levando ao falso diagnóstico de seroconversão e, conseqüentemente, gerando intervenções e terapêuticas eventualmente desnecessárias. Assim, os obstetras devem estar sensibilizados sobre a implicação do tratamento com IgEV na interpretação de alguns resultados serológicos.

Palavras-chave : Toxoplasmose