



# Infeções e Gestação : Atenção ao Filho de Mãe com Toxoplasmose



**Andrea Maciel de Oliverira Rossoni**  
**Serviço de Infectologia Pediátrica**  
**HC – UFPR**

## I Encontro da rede Mãe Paranaense

# Agenda

## Visão do pediatra e do médico generalista

- ✓ Sintomas
- ✓ Como investigar
- ✓ Como tratar
- ✓ Acompanhamento

## Atenção ao Filho de Mãe com Toxoplasmose

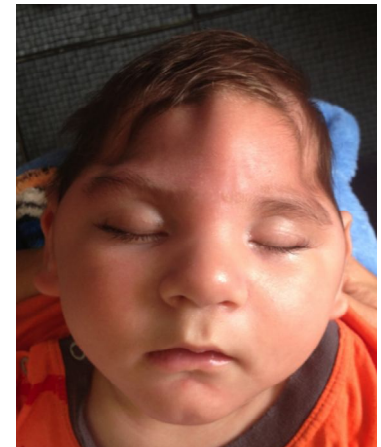
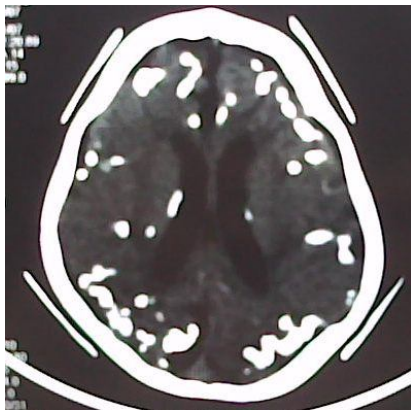
Transmissão → infecção primária ou reativação em imunodeprimidas, raramente re-infecção



*Bull NY Acad med 290:1110-6, 1974*

# Principais alterações

Maioria assintomático ou subclínico



*J Pediatr*, 115: 765-9, 1989

*Bull N Y Acad Med*, 50(2):160-81, 1974

## Alterações clínica e laboratoriais

- Pré ou pós maturidade
- Retardo de crescimento intra-uterino
- Icterícia
- Hepatoesplenomegalia
- Púrpura trombocitopênica
- Anemia
- Eosinofilia
- Alteração auditiva
- Alteração do DNPM



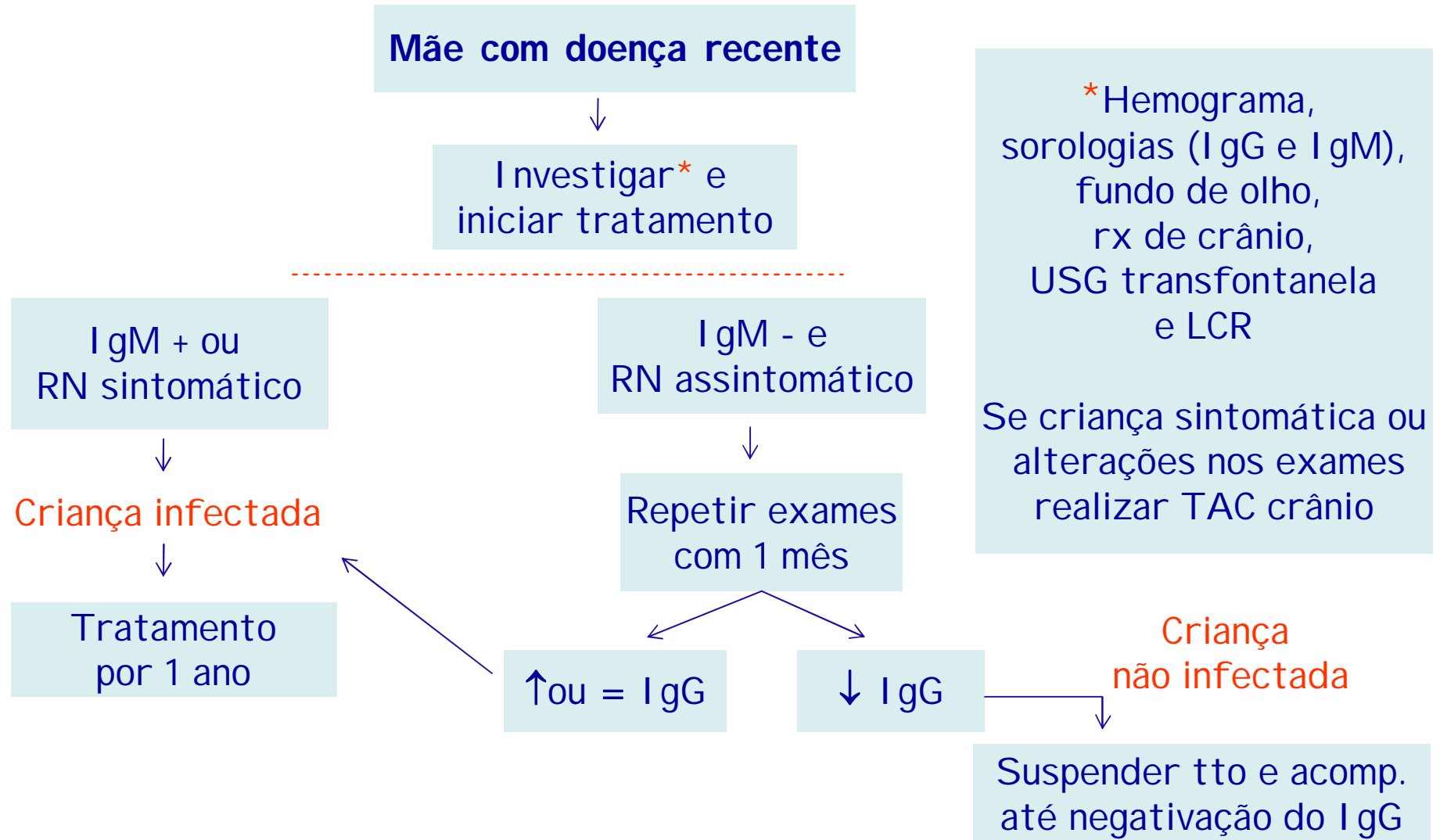
*Ann Pediatr, 31: 855-8, 1984*

Mãe com  
doença  
aguda

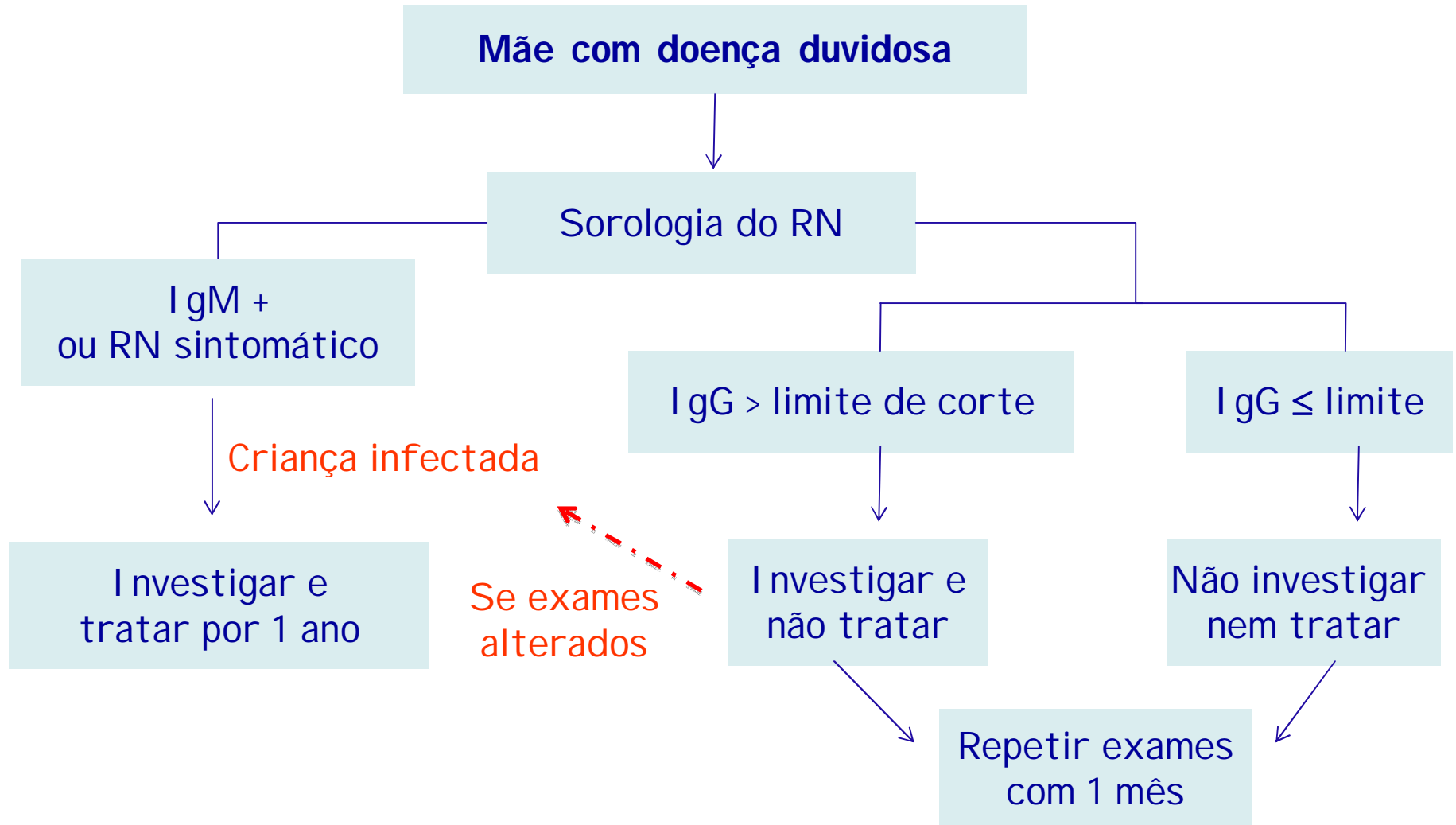


Mãe com  
doença  
duvidosa

# Atenção ao Filho de Mãe com Toxoplasmose

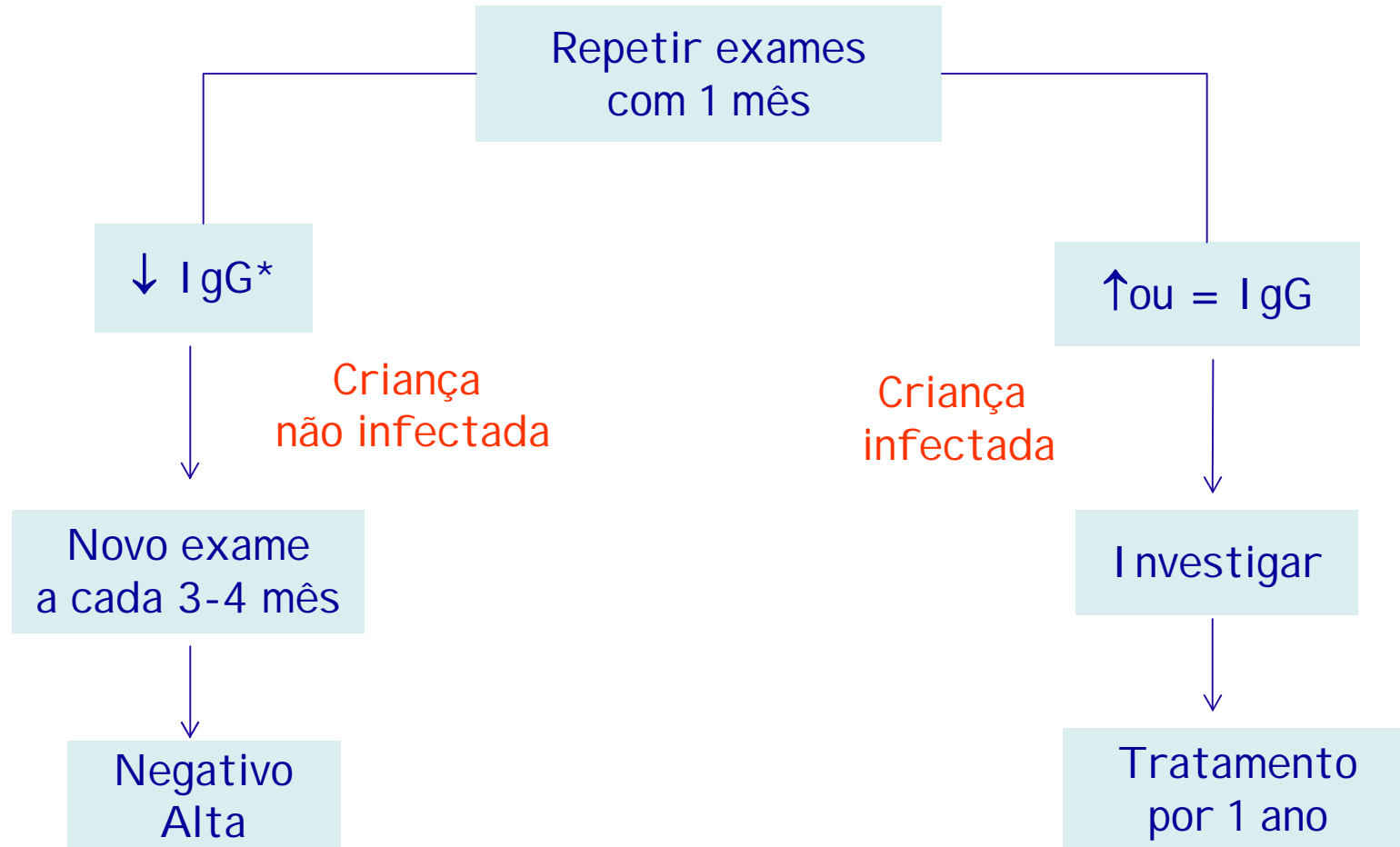


# Atenção ao Filho de Mãe com Toxoplasmose





# Atenção ao Filho de Mãe com Toxoplasmose



\* IgM negativo

[http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/sms/protocolos/protocolo\\_prenatal.pdf](http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/sms/protocolos/protocolo_prenatal.pdf)



I Encontro da rede  
Mãe Paranaense



Infectologia Pediátrica  
HC – UFPR

## Diagnóstico do RN

- Sorologia
  - × IgG e IgM positivos
  - × Títulos de IgG persistentes (> 1ano)
  - × Títulos ascendentes de IgG
- Investigar
  - × Hemograma
  - × Fundo de olho
  - × SNC (USG / RX / TAC/ LCR)
- Acompanhamento neurológico, auditivo e visual

[http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/sms/protocolos/protocolo\\_prenatal.pdf](http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/sms/protocolos/protocolo_prenatal.pdf)

[http://www.spp.pt/UserFiles/File/Infecciologia\\_Perinatal\\_2007/Infecciologia\\_Perinatal\\_Toxoplasmose.pdf](http://www.spp.pt/UserFiles/File/Infecciologia_Perinatal_2007/Infecciologia_Perinatal_Toxoplasmose.pdf)

f

# Tratamento

- ✓ Gestação
  - ✓ Redução de seqüela neo-natal
  - ✓ Diminuir transmissão
  - ✓ Sulfadiazina + Pirimetamina + Ácido folínico (SPAF)  
Espiramicina (E)
- ✓ RN
  - ✓ Melhora sintomas agudos e diminui reativação
  - ✓ SPAF
  - ✓ Corticóide
  - ✓ Por 1 ano

*Mem Inst Oswaldo Cruz, 104(2): 320-44, 2009*

# Esquema de tratamento

## ✓ 2 primeiros meses

### ✓ Sulfadiazina

× 100 mg/kg/d ÷ 12 /12h

× Formulado 100 mg/ml = 0,5 ml/kg/dose

### ✓ Pirimetamina

× 2 mg/kg/d, 1x/d, por 2 dias

× Formulado 2 mg/ml = 1 ml/kg/dose

× 1 mg/kg/d, 1x/d, **todos os dias**

× Formulado 2 mg/ml = 0,5 ml/kg/dose

# Esquema de tratamento

✓ Ácido folínico

- × 30 mg/sem, 1x/d, às 2<sup>as</sup>, 4<sup>as</sup> e 6<sup>as</sup> feiras
- × Formulado 2 mg/ml
- × Dose fixa = 5,0 ml/ dia

✓ Corticóide = prednisolona

- × Quando sinais de doença em atividade
- × 1 a 1,5 mg/kg/d ÷ 12 /12h
- × 3 mg/ml = 0,2 ml/kg/dose
- × Retirar gradativamente com melhora do parâmetro de introdução

# Esquema de tratamento

## ✓ 10 meses subsequentes

✓ Sulfadiazina

✓ Pirimetamina

× 1 mg/kg/d, 1x/d, 2<sup>as</sup>, 4<sup>as</sup> e 6<sup>as</sup> feiras

× Formulado 2 mg/ml = 0,5 ml/kg/dose

✓ Ácido folínico

× Na retirada do esquema, manter ácido folínico por mais uma semana

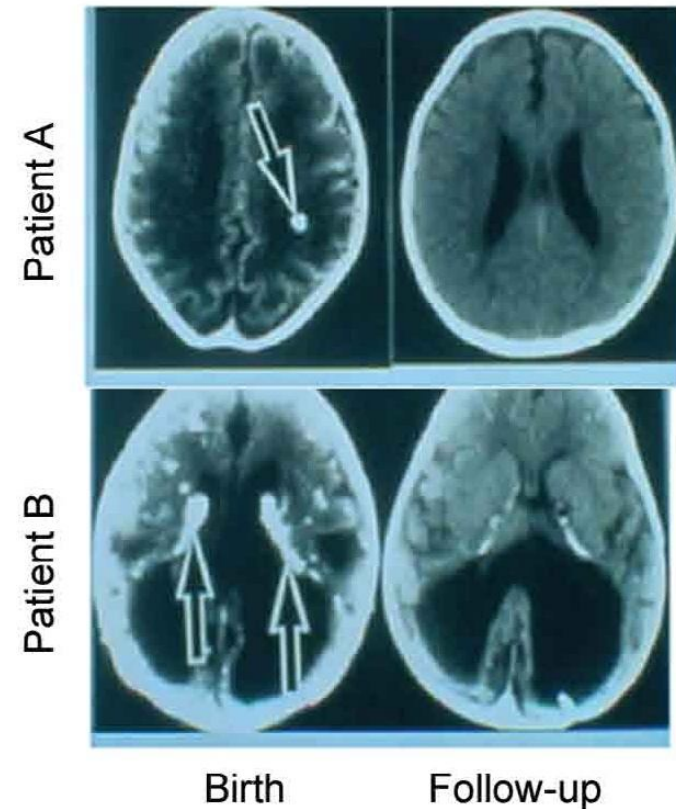
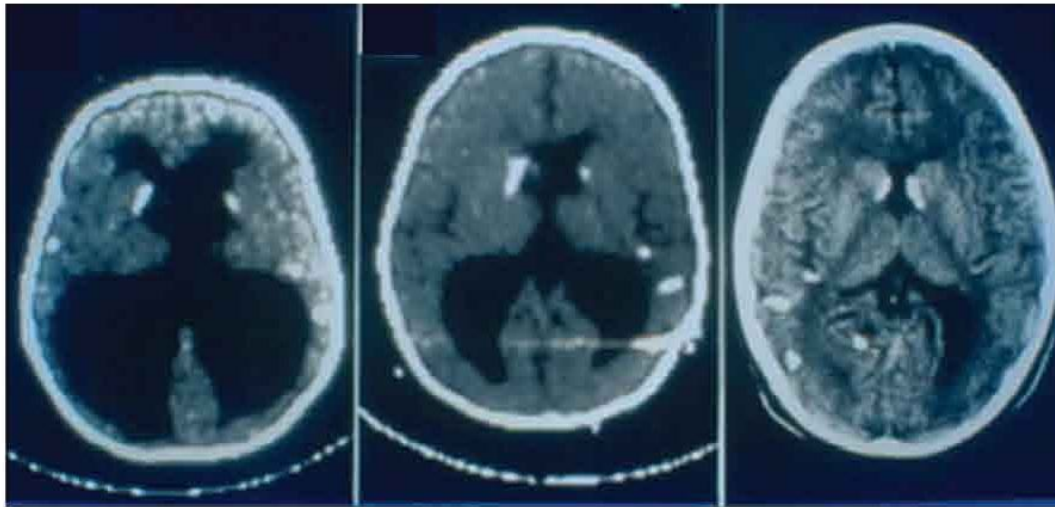
Espiramicina – usada apenas em situações especiais

# Cuidados

- ✓ Alterações no HMG
  - ✓ Se neutrófilos < 1.000 cel/ml
    - ✗ Dobrar dose do ácido folínico
  - ✓ Se neutrófilos < 500 cel/ml
    - ✗ Dobrar dose do ácido folínico
    - ✗ Suspende 15 dias a pirimetamina
    - ✗ Retorno da droga, com dose dobrada do ácido folínico, quando HMG normal
- ✓ Entrar em contato com a referência (infecologia pediátrica)

# Atenção ao Filho de Mãe com Toxoplasmose

## Regressão das lesões com tratamento



*Mem Inst Oswaldo Cruz, 104(2): 320-44, 2009*



# Lembretes

- ✓ Definir adequadamente o diagnóstico materno
- ✓ Investigar e tratar o RN individualmente
- ✓ Controle com HMG quando em uso de medicação
  - ✓ Pirimetamina diária: 15/15d
  - ✓ Pirimetamina 3x/sem: mensal
- ✓ Casos confirmados: avaliação oftalmológica, auditiva e neurológica

**“Toxoplasmose congênita é uma doença evitável”**

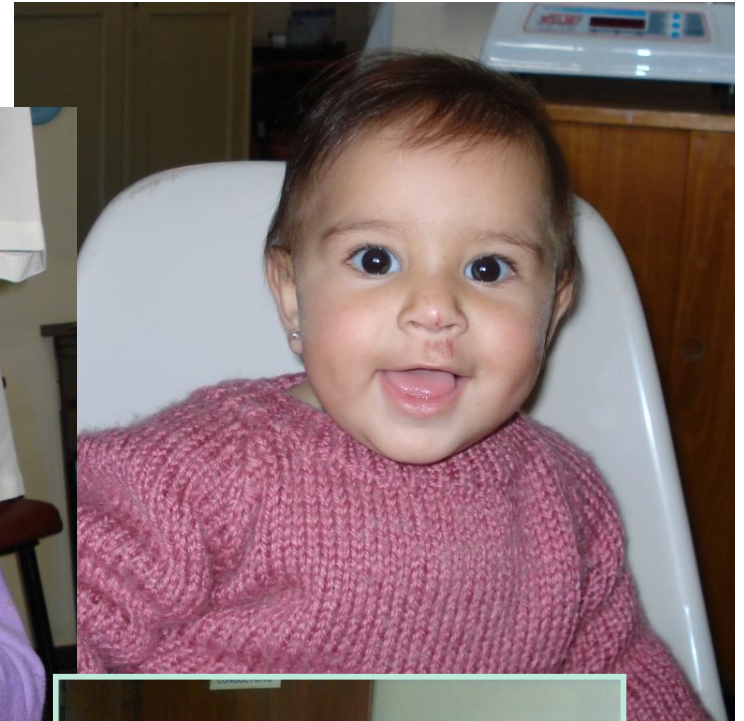
***Jack Remington***

Precocidade do diagnóstico e tratamento



Melhora o prognóstico

- ✓ Importância do *screening* gestacional, medidas profiláticas e terapêuticas (mãe/RN)



**Obrigada pela atenção!**

dearrossoni@gmail.com