



¿Qué es la toxoplasmosis?

Es una infección producida por el *Toxoplasma Gondii* (*T. Gondii*), un parásito que según la forma que adquiera puede habitar en muy diferentes medios: tierra, agua, en forma de parásito en animales... El parásito realiza una parte indispensable de su ciclo vital en el intestino de los felinos, los cuales expulsan quistes con las heces pudiendo transmitir la enfermedad.

¿Qué síntomas produce?

Cuando un humano sano adquiere la enfermedad, raramente da síntomas. En menos de un 10% de las ocasiones se puede observar un síndrome gripal, muy inespecífico y que no resulta suficiente para el diagnóstico. La verdadera importancia de la toxoplasmosis radica en la infección de pacientes inmunocomprometidos (con bajas defensas) y en las consecuencias de la toxoplasmosis congénita cuando la contraen embarazadas.

La **toxoplasmosis congénita** ocurre cuando el parásito es capaz de pasar de la madre al feto durante la gestación. Únicamente si la madre se infecta por *T.gondii* por primera vez durante el embarazo, el parásito podrá provocar enfermedad en el feto. Si la madre ya sufrió la infección o contactó con el *Toxoplasma* antes de la gestación, sus defensas consiguen controlar al parásito en forma de quistes y de este modo evitar que lleguen a atravesar la placenta.

El *Toxoplasma* presenta especial avidez por el tejido nervioso pudiendo provocar graves alteraciones en el desarrollo del cerebro con consecuencias como muerte fetal intraútero, hidrocefalia, retraso psicomotor, alteraciones en el neurodesarrollo, coriorretinitis (infección ocular de la retina), defectos visuales...

¿Cómo se diagnostica?

Al comienzo de la gestación se recomienda realizar una primera determinación para diferenciar las pacientes que ya han tenido contacto con el parásito (seropositivas para *Toxoplasma*) de las que no lo han tenido (seronegativas).

Las **pacientes que no han tenido contacto con el parásito** antes de la gestación son las que quedan expuestas a una posible primoinfección durante el embarazo y por ello este grupo de gestantes debe **seguir las recomendaciones alimentarias y de higiene** que se exponen en las guías.

A lo largo de la gestación se realizarán los controles ecográficos pertinentes, en los cuales se podrán detectar signos ecográficos que harán sospechar una infección por *Toxoplasma*.

Otra opción complementaria es la realización del cribado serológico, es decir, la repetición periódica de la determinación de contacto con *Toxoplasma* para detectar aquellas pacientes que sufran una infección sin síntomas durante la gestación. Este método de cribado no ha demostrado ser lo suficientemente eficaz como para que exista consenso respecto a su aplicación universal, por lo que depende de las Comunidades Autónomas, incluso de los centros, la actitud que se adopte al respecto.

Ante una sospecha elevada de infección se realizará una **amniocentesis**, es decir se extraerá líquido amniótico a través del abdomen materno para analizar la presencia de parásito en él.

¿Existe tratamiento?

Si el resultado de la amniocentesis es positivo, es decir, el parásito ha atravesado la placenta e infectado estructuras fetales, se comenzará tratamiento con **antibiótico** específico. Este tratamiento



debe suplementarse con ácido fólico para contrarrestar algunos de los efectos secundarios. Su eficacia ha quedado demostrada en un único estudio y tan sólo en las alteraciones neurológicas más graves, por lo que se precisa repetir las investigaciones para obtener datos que aporten mayor fuerza para tomar o no la decisión de tratar.

Si el resultado es negativo, pero la sospecha de infección materna es alta se puede emplear otro antibiótico con menos efectos secundarios pero que no llega a atravesar la placenta y actúa como prevención para que la infección no llegue al feto.

Según la gravedad de los hallazgos ecográficos se ofertará la posibilidad de interrupción legal del embarazo para aquellos padres que lo contemplen como opción.

¿Cómo puedo evitarlo?

El principal objetivo es conseguir que toda gestante susceptible de infectarse por primera vez de *Toxoplasma* lo evite con unas sencillas **recomendaciones de prevención primaria**:

- Lavarse las manos antes de las comidas.
- No ingerir carne cruda ni poco cocinada.
- La congelación parece ser efectiva para eliminar la capacidad infectiva de los quistes siempre que supere las 48 horas a temperaturas inferiores a 20°C. (La mayoría de congeladores domésticos llegan a -18°C, por lo que es importante prestar atención a este dato)
- Los procesos de ahumado o curación de carnes y embutidos no han demostrado eliminar los quistes. Se están realizando estudios en esta dirección obteniendo datos prometedores con procesos de curación que duren más de 2 años en productos como el jamón ibérico.
- No ingerir carnes durante la preparación puesto que pueden estar crudas. Mantener limpia la superficie de preparado y los utensilios puesto los quistes pueden permanecer en ellos e infectar.
- Lavar los vegetales con abundante agua para que el quiste se arrastre, no son efectivos productos de higiene alimentaria, ni lavar el alimento dejándolo en agua estancada. Lo más importante es conseguir arrastrar con la fuerza del agua y las manos los posibles quistes.
- Consumir siempre agua corriente o embotellada, que ha sido tratada previamente, evitando fuentes de agua naturales y ríos.
- Tomar leche pasteurizada, evitando consumir leche de cabra.
- Emplear siempre guantes en las labores de jardinería y contacto con tierra.
- Realizar las tareas de higiene de los gatos domésticos siempre con guantes y diariamente, ya que los quistes contenidos en ellas se vuelven infectivos tras 24 horas en contacto con el medio ambiente. En nuestro entorno el gato no constituye una fuente importante de infección, ya que la mayoría de los felinos con los que contactamos son gatos domésticos que ni siquiera han tenido contacto con el *Toxoplasma*. No se recomienda por tanto, el abandono de la mascota ya que no es considerado factor de riesgo para infectarse el hecho de tener gato en casa.