TOM - TOXOPLASMOSE, ANTICORPO IGM

Finalidade

A toxoplasmose é uma infecção de distribuição universal, causada por um protozoário intracelular (Toxoplasma gondii). A infecção aguda em pacientes imunocompetentes é geralmente assintomática, entretanto, em alguns indivíduos pode se apresentar como uma infecção aguda sistêmica ou uma doença ocular (uveíte posterior). O diagnóstico da infecção aguda por toxoplasmose é habitualmente realizado indiretamente através de testes sorológicos. Pacientes com imunossupressão grave podem não produzir anticorpos e nesses casos, os testes sorológicos podem se apresentar negativos. Os anticorpos específicos anti-toxoplasmose IgM aparecem em torno de uma semana após o início dos sintomas. A IgG é detectada após a 2ª semana dos sintomas, com pico geralmente em 8 semanas e geralmente persistem por toda a vida. Pacientes com detecção de IgM sem a presença de IgG, devem repetir o IgG após 2 a 3 semanas para avaliar a soroconversão e confirmar a infecção aguda. Não havendo soroconversão, na maioria dos casos, trata-se de uma reação falso-positiva. Testes negativos em pacientes com alta suspeita de infecção aguda devem ser repetidos em 3 semanas para exclusão da doença. Os imunoensaios utilizados apresentam alta sensibilidade podendo detectar IgM residual por períodos longos, desta forma, em muitos casos é necessária avaliação concomitante de IgG e teste de avidez para exclusão da doença aguda. Alta avidez é vista em infecções que ocorreram há mais de 4 meses, descartando infecção aguda. Embora a baixa avidez de anticorpos seja vista tipicamente na infecção aguda, em alguns casos, pode persistir por alguns meses, sendo menos útil no auxílio diagnóstico. Em casos de dúvidas, a execução dos testes em outras metodologias deve ser avaliada. Realização de sorologias sequenciais com intervalos entre 2 e 3 semanas pode ser necessária. Aumento maior ou igual a 2 vezes no índice de IgG pode indicar infecção aguda, independente da detecção de IgM. Um teste de IgG isolado reativo indica exposição

prévia. A detecção de anticorpos específicos da classe IgG pode persistir até os 18 meses após o nascimento e decorre da passagem transplacentária de anticorpos maternos do tipo IgG. A IgM não ultrapassa a barreira placentária, sendo útil na avaliação e diagnóstico de crianças expostas a toxoplasmose durante a gestação. A triagem sorológica de toxoplasmose é indicada nas gestantes brasileiras no início do primeiro trimestre e deve ser avaliada criteriosamente utilizando combinação de testes (IgM, IgG e teste de avidez) seriados. estes com diferentes metodologias podem auxiliar o diagnóstico/exclusão da infecção materna. Em alguns casos, a aminiocentese diagnóstica com pesquisa do DNA do parasita por PCR é necessária para descartar a infecção congênita. Anticorpos heterófilos podem interferir com os imunoensaios in vitro.

Material

Sangue

Instruções

- Jejum não obrigatório.