

TOXOPLASMOSIS

Por JAIME PINILLOS REYES



Concepto

La Toxoplasmosis es una enfermedad infecto-contagiosa (Parasitaria) del hombre y de los animales ampliamente difundida por el mundo. En sus primeras investigaciones se conoció como una enfermedad congénita, que presentaba una sintomatología bastante definida con consecuencias muy graves. En la actualidad se comprobó las formas adquiridas, con una muy baja mortalidad en los adultos, con cuadros clínicos bastante definidos y con frecuencia las infecciones inaparentes o latentes.

Es producida esta morba por el Toxoplasma "**Gondii**" descrita por primera vez por **Nicolle y Manceaux (1908)** que la detectaron en roedores americanos y que la describieron como una Leishmania o Tripanosomiasis y que poco después emplearon el término de Toxoplasma.

Distribución en áreas geográficas

Incidencia. La Toxoplasmosis es una enfermedad de distribución mundial y de mayor incidencia en los sitios donde se encuentran mejores métodos para su identificación y se cuenta con mayores recursos humanos para su investigación.

Desde los trabajos publicados por **Wolf, Cowen y Paige (1938/39)**, son muy numerosos los casos reportados desde las partes más remotas del mundo y su número aumenta constantemente.

El primer caso descrito en su presentación infantil en Europa fue por **Bamatter** en 1946, aunque **Sonko** en 1923 había reportado Toxoplasmosis encefálicas sin identificar de una manera definida.

La enfermedad considerada en sus principios como pediátrica o infantil, se ha comprobado que puede presentarse en todas las edades de la vida. Aunque en los adultos la sintomatología es muy diferente a la congénita o a la del recién nacido, aparte de la coriorretinitis y la forma glandular la toxoplasmosis se presenta en los adultos de una forma tan atípica y de frecuencia tan leve que nunca se piensa en ella. Infección sub-clínica.

Las infecciones sin cuadros clínicos característicos son de una incidencia mayor de lo que se piensa. Campañas serológicas realizadas en algunos países y profesiones han demostrado anticuerpos en la mitad de las personas examinadas.

Epidemiología. Se han demostrado más de 20 especies de toxoplasmas y se han denominado según del animal que proceden y no se ha podido encontrar diferencia de ninguna clase entre ellas, como tampoco ninguna inmunidad cruzada por lo que se acepta la existencia de una sola especie: el toxoplasma Gondii.

Doctor

JAIME PINILLOS REYES

Egresado de la Universidad Nacional de Colombia en el año de 1950, como doctor en Medicina Veterinaria y Zootecnia, con tesis de grado laureada sobre sero-aglutinación de bang en suero de equinos y su importancia en salud pública.

Dado de alta en la Escuela de Artillería como Médico Veterinario el 1º de octubre de 1961.

Pasan de 120 especies animales que se han encontrado espontáneamente infectados de toxoplasma. Los animales enfermos pueden sufrir cuadros agudos y eliminar abundantes toxoplasmas por la orina y por las heces. Hay que contar como primer reservorio el perro, gato, cerdo, conejo, liebre, rata y tal vez los bóvidos y óvidos como también gran cantidad de aves. Por esto la toxoplasmosis debe considerarse como una típica Zoonosis, (enfermedad de los humanos y de los animales).

Contagio. El contagio del hombre (antropozoonosis) no se ha podido identificar con seguridad, pero se cree que la infección llega al hombre por medio de las manos y de los alimentos contaminados con secreciones animales, (infección por contacto). La puerta de entrada está representada por la mucosa respiratoria o digestiva pero no se sabe con seguridad a que nivel se produce la penetración del toxoplasma, pero parece suceder a través de la mucosa Rinofaríngea; no puede descartarse el papel o la forma de la ingestión de huevos o carnes poco cocidos que estén infectados de toxoplasma.

La acidez del jugo gástrico presenta una defensa para el organismo y así se pudo comprobar que individuos "con una anacidez gástrica" presentan una proporción de portadores de anticuerpos de ciento por ciento y que los individuos con hiperacidez, o normales, se sitúan al rededor del cincuenta por ciento. También es posible el contagio a través de la mucosa conjuntiva (ocular).

La forma de contagio más importantes, sin lugar a dudas, "es la intrauterina por la vía placentaria", forma de infección que conduce a la toxoplasmosis congénita pero hay que tener en cuenta que el feto puede contaminarse en el momento del parto, o por partos recibidos por comadronas en lugares en donde no existe una asepsia rigurosa. En el momento del nacimiento la mayoría de los fetos poseen anticuerpos transmitidos por la madre, pero entre los cinco y quince meses de edad en casi todos los niños carecen de ellos; y es cuando a partir de este momento comienza a aumentar el número de personas infectadas. El período de incubación de la enfermedad no se conoce y se cree que va de dos semanas a varios meses. El contagio de hombre a hombre parece no existir salvo el caso "vía placentaria o en el parto".

Los contagios sexuales no existen y la susceptibilidad para contraer la enfermedad es general; tras sufrir dicha enfermedad queda inmune el individuo de por vida.

"Las formas" clínicas que se presentan son la congénita y la adquirida. La sintomatología difiere según el momento del embarazo en que tuvo lugar la infección, bien sea del embrión o del feto. Cuando la infección tuvo lugar en los tres primeros meses puede presentarse el aborto, pero generalmente sucede que la infección se produce en el segundo período de gestación, entonces lo que sucede en el aborto, el parto prematuro o a término con feto muerto. Según Thalmmer se distinguen

tres posibilidades según la fase evolutiva de la enfermedad:

a) El estado de la generalización que se presenta con niños prematuros, con peso subnormales, piel reseca y que a las pocas horas o días presentan síntomas respiratorios, disnea, taquipnea, miocarditis, neumonías, edemas, hepatomegalia, esplenomegalia, síntomas hemorrágicos, y están ausentes los síntomas oculares y cefálicos.

b) "El estado de encefalitis florida" se presenta con más frecuencia y tiene una proporción con la anterior de diez a uno y se observa en recién nacidos y lactantes. Se caracteriza por lesiones oculares y encefálicas. Según Bammat ter las manifestaciones más frecuentes muestran las siguientes distribuciones:

Síntomas oculares ochenta y siete por ciento, neurológicos sesenta y seis por ciento, calcificaciones intracraneales cincuenta y seis por ciento, e hidrocefalia treinta y cinco por ciento. Dentro de las lesiones oculares está la Coroiditis que es bilateral en el sesenta y cinco por ciento de los casos, Microftalmia, Nistagmo, Cataratas, Iritis, cambio en el humor vítreo, etc.

c) "El estado de las lesiones post-cefálicas".

Son más frecuentes estas lesiones y no se reconocen después del parto, sino que se manifiestan tardíamente, tanto más cuando son más leves las lesiones del sistema nervioso central, con cuadros de hidrocefalia y lesiones en el desarrollo psicomotor. A veces el pro-

ceso se descubre cuando el niño tiene dos o tres años de edad y aun en días de escolaridad que es cuando se presentan casos de Epiliptiformes o se presentan retrasos mentales.

Los casos de toxoplasmosis adquirida son extraordinariamente frecuentes. La proporción de personas con anticuerpos de toxoplasma es muy elevada y va en aumento de acuerdo con la edad.

En la mayoría de los casos se presenta de una manera solapada o con cuadros clínicos mal definidos, sin ningún síntoma orientador en que pueda diagnosticarse una toxoplasmosis; pero otras veces se presenta con síntomas más o menos definidos y se puede llegar a un diagnóstico etiológico definitivo.

En general la toxoplasmosis adquirida de acuerdo con la intensidad de síndromes y localización, el Doctor Siim (1956) establece los siguientes complejos sindrómicos:

- Toxoplasmosis adquirida cardíaca.
- Toxoplasmosis adquirida ocular.
- Toxoplasmosis adquirida adenítica.

— Toxoplasmosis adquirida exantemática.

— Toxoplasmosis adquirida cerebroespinal.

Dentro de estas fórmulas clínicas la más frecuente es la linfática o ganglionar que se presenta con adenopatías tanto en niños como en mujeres entre los 25 y los 35 años.

La enfermedad comienza en humanos como en cánidos y felinos con fiebre brusca precedida de escalofríos, que tiene una duración de cinco a siete semanas, y no es raro conseguir casos apiréticos en el cual, el síntoma sobresaliente es la adenitis.

Los gánglios se presentan duros y dolorosos, los más atacados son los nuco-cervicales, los sub-maxilares, los axilares, inguinales, etc.; son lisos, no adheridos a la piel sin edemas, sin tendencia a la supuración y llegan a su tamaño máximo (6 a 12 meses) para luego comenzar a su estado regresivo normal (10 meses).

Sé que esta enfermedad es una típica zoonosis y por lo tanto de gran interés para la salud del país, y que las entidades sanitarias deben tomar una serie de precauciones para tratar de controlar la toxoplasmosis.