



ASPECTOS DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA

MARIA EDUARDA PINTO LOPES SANTIAGO SILVEIRA; MARIA JULIA VASCONCELOS FERNANDES DE ANDRADE; MARINA MARTORELLA LIMA; SOFIA MAGLIANO DE MORAES RIBEIRO; ANA BEATRIZ ALBUQUERQUE NUNES

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose é uma zoonose que adquire especial relevância para a saúde pública quando a mulher, sendo esta geralmente assintomática, apresenta a primo-infecção durante a gestação, pelo risco elevado de transmissão vertical e acometimento fetal. A forma congênita pode trazer graves danos à criança infectada, como hidrocefalia, coriorretinite e calcificações intracranianas que são descritos como a tríade clássica da doença. **OBJETIVOS:** Relatar os critérios de diagnóstico laboratorial da toxoplasmose congênita. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura em artigos científicos da base de dados Scielo, de 2020 a 2022, na língua portuguesa, utilizando os descritores “Toxoplasmose congênita”, “diagnóstico laboratorial” e “*Toxoplasma gondii*”, no período de novembro de 2022. **RESULTADOS:** O diagnóstico sorológico no recém-nascido é dificultado pela presença de anticorpos de classe IgG maternos transferidos por via transplacentária durante a gestação. Para a confirmação da toxoplasmose congênita, deve ser observado pelo menos um dos seguintes critérios: criança com IgM reagente, entre dois dias e seis meses de idade; crianças que, durante o acompanhamento, apresentem persistência ou aumento de IgG após 1 mês de vida, independentemente da presença de sinais ou sintomas da doença; presença de *Toxoplasma* em tecido placentário. Ademais, deve ser realizada ainda uma investigação complementar em filhos de mães com toxoplasmose aguda: hemograma (avaliar anemia, plaquetopenia ou eosinofilia); perfil hepático (ALT e AST, se alterados, solicitar GT, fosfatase alcalina e bilirrubinas); nos casos confirmados (IgM reagente no RN ou algum outro exame alterado), coletar LCR (citobioquímico); realizar USG crânio (transfontanelar), se alterada TC crânio; exame oftalmológico (fundoscopia), idealmente na 1ª semana de vida, antes de iniciar o tratamento; teste da Orelhinha (exame de emissão otoacústica evocada). **CONCLUSÕES:** Deve-se considerar a importância do diagnóstico laboratorial precoce da toxoplasmose congênita na tomada de decisão clínica e terapêutica dos recém-nascidos, evitando-se as graves sequelas da doença.

Palavras-chave: Toxoplasmose congênita, Diagnóstico laboratorial, *Toxoplasma gondii*, Recém nascido, Anticorpos.