

RESUMO - PESQUISA

REATIVAÇÃO DA TOXOPLASMOSE EM GESTANTES INFECTADAS PELO HIV: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Caroline Guimarães Costa (guimaraescostacaroline@gmail.com)

Eduardo Kendi Yoshida (eduardokyoshida@gmail.com)

Roberta Lomonte Lemos De Brito (rolomonte@gmail.com)

Introdução: A toxoplasmose é causada pelo parasito *Toxoplasma gondii* e pode representar riscos tanto para a mãe quanto para o feto. A reativação dessa infecção em gestantes portadoras do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) desperta atenção significativa no âmbito da saúde materno-infantil e da medicina perinatal. Em mulheres com infecção pelo HIV, o sistema imunológico enfraquecido devido à imunossupressão aumenta a probabilidade de reativação da toxoplasmose latente. Isso pode resultar em complicações graves durante a gravidez, incluindo a transmissão vertical do protozoário para o feto. Portanto, a vigilância cuidadosa, o diagnóstico precoce e a adoção de medidas preventivas são cruciais para minimizar os impactos dessa coinfeção e garantir a saúde tanto da gestante quanto do bebê. Objetivo: Examinar a problemática da reativação da toxoplasmose em gestantes que também estão infectadas pelo HIV por meio de uma revisão sistemática. Metodologia: Foram utilizadas diversas plataformas de pesquisa de artigos científicos, incluindo PubMed, Scielo e Google Scholar, abrangendo o período de publicação de janeiro de 2006 a agosto de 2023. Foram utilizados os seguintes termos de busca: “reativação da toxoplasmose”, “gravidez”, “infecção pelo HIV”, “transmissão vertical”, “complicações materno-fetais”. A seleção dos artigos

ocorreu em duas etapas: triagem de títulos e resumos, seguida da avaliação completa dos textos selecionados. Resultados e discussão: Após busca em bases de dados, 12 artigos relevantes foram recuperados com as palavras-chave: “reativação da toxoplasmose”, “gravidez”, “infecção pelo HIV”, “supressão imunológica”, “transmissão vertical” e “complicações materno-fetais”. Nove artigos (75%) foram selecionados após critérios de inclusão e exclusão. Seis artigos (50%) inadequados foram excluídos. A avaliação de qualidade de dados resultou na exclusão de um artigo (8,3%) por incompletude e seleção de dois (16,6%) alinhados ao objetivo do estudo. As exclusões foram baseadas em análise de títulos, resumos e textos completos, garantindo a segurança da pesquisa. No primeiro estudo, 179 pacientes HIV positivos foram analisados no Hospital Giselda Trigueiro. Foram usadas diversas abordagens para examinar co-infecções e a técnica de diagnóstico empregada foi o Ensaio Imunoenzimático (ELISA) indireto, enquanto informações clínicas e epidemiológicas foram coletadas via prontuários e questionários. Também foi realizada análise molecular utilizando a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) em amostras sanguíneas de 11 pacientes com HIV e suspeita de neurotoxoplasmose. Os resultados iniciais mostraram uma alta taxa de infecção por *T. gondii* entre pacientes com HIV/Aids, sendo a coinfeção significativa (83,8%), com neurotoxoplasmose (11,7%) e toxoplasmose ocular (3,35%). Fatores de risco incluíram a presença de gatos (aumentando a probabilidade em 2,6 vezes) e o consumo de salada crua (aumentando em 3,4 vezes). Esses fatores ressaltam a importância de medidas preventivas. Sintomas frequentes da toxoplasmose cerebral foram paresia/hemiparesia (65,62%), cefaleia (37,50%) e alterações da consciência (28,12%). Em pacientes internados, a neurotoxoplasmose frequentemente resultou na reativação da infecção latente. A avaliação molecular teve limitações no diagnóstico. Este estudo contribuiu para o entendimento da toxoplasmose em pacientes com HIV/Aids, enfatizando fatores de risco e a importância da prevenção. O segundo artigo, foi um relato de caso de uma mulher caribenha de 34 anos diagnosticada com HIV durante sua primeira gravidez em 1999. Apesar de sua contagem de células CD4 ter variado entre 200 e 300/mm³ e sua carga viral sempre se manter abaixo de 50 cópias/mL, ela não havia sido tratada para HIV. Durante sua gestação, recebeu tratamento com zidovudina, didanosina e nelfinavir. Após dar à luz um bebê saudável, exames revelaram uma elevada quantidade de anticorpos IgG anti-Toxoplasma gondii no sangue do cordão umbilical do bebê, levando ao diagnóstico de toxoplasmose congênita. Isso destaca a possibilidade de transmissão vertical incomum da

toxoplasmose de mãe para feto, mesmo em casos de infecção moderada por HIV. Esses achados ressaltam a importância de monitorar a toxoplasmose congênita em neonatos, principalmente de mães também com HIV, empregando exames diagnósticos adequados durante a gestação. Além do pré-natal adequado durante todo o período gestacional. Conclusões: Em vista da reativação da toxoplasmose em gestantes portadoras do HIV, fica evidente a importância crítica de compreender essa coinfeção para salvaguardar a saúde materno-infantil. A imunossupressão associada à infecção pelo HIV aumenta o risco de reativação da toxoplasmose latente, resultando em complicações graves tanto para a mãe quanto para o feto. A pesquisa realizada demonstrou a relevância de medidas preventivas, diagnóstico precoce e vigilância rigorosa, destacando a necessidade de abordagens multidisciplinares para gerenciar essa complexa interação. Os estudos examinados destacam a importância do conhecimento médico na mitigação dos impactos dessa coinfeção, reforçando a necessidade de orientações clínicas e práticas de Saúde Pública direcionadas a gestantes com infecção por HIV e seus respectivos filhos.

Palavras-chave: complicações materno-fetais; gravidez; toxoplasma gondii; transmissão vertical.