CONTRIBUCIONES ORIGINALES

**FRECUENCIA DE LA TOXOPLASMOSIS EN
RELACION AL PARTO**

FRANCISCO BIAGI,† MARIO ISLAS-PÉREZ y
CLEMENTINA GONZÁLEZ

Se realiza la reacción de floculación para diagnóstico de la toxoplasmosis en 367 binomios madre-hijo, tomando las muestras en el momento del parto.

Se encontró 19.9 por ciento de madres positivas, de cuyos hijos 34.2 por ciento también fue positivo, lo que representa 6.8 por ciento del total de recién nacidos. Esto puede corresponder a transmisión de anticuerpos o a toxoplasmosis asintomática del recién nacido, pero seguramente un cierto número de niños habrá de desarrollar toxoplasmosis como enfermedad.

Analizando los resultados del embarazo previo en las multíparas estudiadas se encontró que éste terminó en aborto o parto prematuro en 5.8 por ciento de las madres negativas, y en 26.3 por ciento de las madres positivas, o sea que, de 300 embarazos previos, 12 terminaron en aborto o parto prematuro en relación con toxoplasmosis y 17 en relación a otras causas.

* Trabajo presentado en sesión ordinaria de la Academia Nacional de Medicina, el 10. de agosto de 1973.

† Académico numerario.

Se considera importante realizar vigilancia, en lo que respecta a toxoplasmosis, de las embarazadas o candidatas a embarazarse.

Es ampliamente conocido que la toxoplasmosis puede transmitirse al producto a través de la placenta en cualquier momento durante el embarazo y que según la época de la infección, así como su gravedad, se puede producir aborto, parto prematuro, meningoencefalitis, coriorretinitis y otros cuadros anatomoclínicos. La infección transplacentaria puede no producir alteración alguna en el producto, como también es capaz de presentarse como un cuadro grave y causar la muerte. En cambio, es la regla que en la madre la infección pase totalmente inadvertida.

Con el deseo de obtener información objetiva sobre el tema, que sirviese para valorar la situación actual del problema en la ciudad de México, se efectuó el presente estudio.

Material y métodos

Se obtuvo sangre de la madre y del recién nacido en el momento del nacimiento, en un total de 367 partos ocurridos en el Hospital Central Militar de la ciudad de México, del 7 de febrero al 4 de marzo de 1973. De estas madres, 67 eran primíparas y 300 eran multíparas; la mayor parte había vivido en otros lugares de la República, pero todas radicaban en la ciudad de México desde hacía más de un año. En todos los casos se contaba con la historia clínica correspondiente.

Separado el suero, en todos los especímenes se practicó la prueba de floculación al látex con antígeno fraccionado de *Toxoplasma*, según Giannini y Tosti.¹ Esta es una nueva prueba de diagnóstico in-

munológico de la toxoplasmosis, con la cual tres autores en distintas partes del mundo han obtenido una correlación satisfactoria al compararla con la reacción de Sabin y Feldman (RSF), que es la prueba clásica para diagnóstico de esta parasitosis.² La reacción de floculación es muy fácil de realizar, no implica riesgos de infección y tiene un costo bajo, por lo cual ha sido propuesta como útil para la detección temprana de la toxoplasmosis durante el embarazo.³

Resultados y discusión

De las 367 madres, 73 mostraron reacción positiva, lo cual representa 19.9 por ciento. En un trabajo realizado previamente en la ciudad de México,⁴ mediante la RSF se encontraron 398 casos positivos de un total de 2 186 madres estudiadas, o sea 18.2 por ciento, que es notablemente semejante al encontrado ahora. Esto parece señalar que en el área metropolitana, una de cada cinco embarazadas a término habría de presentar pruebas serológicas indicativas de toxoplasmosis. Esta proporción pudiera no afectar en la misma forma a toda la población, de acuerdo con los diversos estratos socioeconómicos.

Entre las 73 madres positivas se encontraron sólo 25 hijos con reacción de floculación positiva para la toxoplasmosis; esto representa 34.2 por ciento de los hijos de madres positivas. Relacionando el número de hijos con reacciones positivas con el total de partos, resulta una proporción de 6.8 por ciento, o sea que, en la ciudad de México, aproximadamente

uno en cada 15 recién nacidos tiene reacciones serológicas positivas.

Desde luego, no todos los recién nacidos con reacciones positivas sufren toxoplasmosis; algunos sólo tienen anticuerpos maternos; otros pueden tener infecciones asintomáticas. Pero Roch y Bravo,⁴ encontraron que entre los 398 niños positivos, 40, o sea 10 por ciento, presentaban coriorretinitis u otros cuadros clínicos relacionados con toxoplasmosis. De acuerdo con esto, aproximadamente uno de cada 147 nacidos vivos habrá de presentar toxoplasmosis con alguna manifestación clínica, la cual no necesariamente habrá de ser grave.

En vista de la confirmación de que, en la ciudad de México, aproximadamente una de cada cinco mujeres embarazadas a término tiene pruebas serológicas positivas de toxoplasmosis, parece fundamental que se precisen mejor las proporciones del problema, obteniendo datos de frecuencia de las siguientes situaciones:

- 1) Madres con reacciones positivas correspondientes a infecciones previas, no activas.
- 2) Infecciones toxoplasmósicas activas asintomáticas en la mujer.
- 3) Recién nacidos positivos por transferencia de anticuerpos.
- 4) Recién nacidos positivos con toxoplasmosis activa asintomática.
- 5) Recién nacidos con toxoplasmosis activa clínica.
- 6) Recién nacidos con toxoplasmosis grave, que habrá de dejar secuelas.

Se estudió la frecuencia de reacciones positivas en los distintos grupos de edad, sin encontrar alguno afectado en proporción mayor. En relación a la paridad de

Cuadro 1 Resultado del embarazo previo en 300 casos de madres múltiparas

Resultado	Madre positiva		Madre negativa	
	No.	%	No.	%
A término	42	73.7	229	94.2
Prematuro	6	10.5	6	2.5
Aborto	9	15.8	8	3.3
Total	57	100.0	243	100.0

las madres, tampoco se observó frecuencia mayor en algún grupo.

Sin embargo, se encontraron cifras extraordinariamente interesantes al analizar lo que había ocurrido en el embarazo previo.

De las 300 múltiparas, 57 dieron reacciones positivas (cuadro 1). Entre las 243 madres múltiparas con reacción negativa en el parto actual, el embarazo anterior terminó en aborto o en parto prematuro en 14 casos, o sea 5.8 por ciento. Puede suponerse que aquí estaban involucradas diversas causas, excepto la toxoplasmosis. En cambio, en las 57 madres múltiparas que exhibieron reacción positiva, 15 terminaron su embarazo previo en aborto o parto prematuro, o sea 26.3 por ciento. La diferencia es altamente significativa ($p < 0.001$). En este último grupo, quizá 5.8 por ciento tuvo aborto o parto prematuro por las diversas causas que desempeñaron algún papel en el grupo de madres negativas; en tal caso, en el grupo de madres con reacción positiva, la toxoplasmosis parece haber sido causa de parto prematuro o aborto en 20.5 por ciento de los embarazos previos. Aplicando este criterio para corregir las cifras resulta que, en el total de 300 múltiparas, el parto prematuro o aborto sufrido por 29 de ellas, estuvo en relación a diversas causas

en 17 casos y en relación con la toxoplasmosis en los 12 restantes. Por lo tanto, la toxoplasmosis se perfila como una de las principales causas de aborto y parto prematuro en la ciudad de México.

Parece pues de importancia primaria la vigilancia de las embarazadas o mujeres en perspectiva de embarazarse, con relación a la toxoplasmosis.

Agradecemos a los doctores Pablo Serratos Torre, Víctor M. Sanmiguel y Julio Ramos Martínez su eficiente colaboración.

REFERENCIAS

1. Giannini, V. y Tosti, V.: *Indagine comparative fra un test di agglutinazione al latice per la toxoplasmosi ed il Dye-Test*. Aggiorn. Malt. Infez. 14:295, 1968.
2. Biagi, F. y González, C.: *Estudio comparativo de una nueva reacción serológica para el diagnóstico de la toxoplasmosis*. En prensa.
3. Biagi, F.: *Prevención de la toxoplasmosis neonatal*. Prensa Méd. Mex. 36:112, 1971.
4. Roch, E. y Bravo, M. A.: *Incidencia de toxoplasmosis congénita en una muestra de 2186 nacidos vivos en la ciudad de México*. Rev. Inst. Salubr. Enf. Trop. (Méx.) 22:31, 1962.