

SEROLOGÍA IgG TOXOPLASMOSIS

Actualizado en Enero 2024 TM. Marcelo Varas
Revisado y Aprobado por TM Juan Carlos Román.

Código del Examen	:	763												
Nombres del Examen	:	Serología IgG Toxoplasmosis, Toxoplasma IgG, Toxoplasmosis congénita.												
Laboratorios de Procesamiento	:	<table><tr><th>Laboratorio</th><th>Días de Procesamiento</th><th>Plazo de Entrega de Resultados</th></tr><tr><td>Laboratorio CMSJ Microbiología</td><td>Lunes a Domingo</td><td>48 horas</td></tr></table>	Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados	Laboratorio CMSJ Microbiología	Lunes a Domingo	48 horas						
Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados												
Laboratorio CMSJ Microbiología	Lunes a Domingo	48 horas												
Preparación del Paciente	:	No requiere.												
Muestra Requerida ^{1,2}	:	■ Suero: Recolectar mínimo 2 mL de sangre en un tubo tapa roja (sin anticoagulante). Muestra opcional: No aplica.												
Estabilidad de la Muestra ^{1,2}	:	<table><tr><th>Muestra</th><th>T° Ambiente (20 - 25 °C)</th><th>Refrigerada (2 - 8 °C)</th><th>Congelada (-20°C)</th></tr><tr><td>Sangre total</td><td>2-4 hrs.</td><td>No aplica.</td><td>No aplica.</td></tr><tr><td>Suero</td><td>No aplica.</td><td>5 días.</td><td>1año.</td></tr></table>	Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)	Sangre total	2-4 hrs.	No aplica.	No aplica.	Suero	No aplica.	5 días.	1año.
Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)											
Sangre total	2-4 hrs.	No aplica.	No aplica.											
Suero	No aplica.	5 días.	1año.											
Condiciones de Envío al Laboratorio	:	*Dentro de Santiago y en el día Sangre Total: Ambiente SI / Refrigerada NO/Congelada NO Suero : Ambiente NO/Refrigerada SI/Congelada SI *Desde fuera de Santiago Suero : Ambiente NO/Refrigerada SI/Congelada SI *Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.												
Método Utilizado	:	Inmunoensayo quimioluminiscente (CLIA) LIAISON® Técnica ELFA (inmunoensayo enzimático fluorescente).												
Intervalos de Referencia	:	Negativo : < 4 UI/mL												
Valor Crítico	:	No aplica.												
Parámetros de Desempeño ^{1,2}	:	Inmunoensayo quimioluminiscente (CLIA) LIAISON® Sensibilidad diagnóstica: 100% Especificidad diagnóstica: 99,43% Técnica ELFA (inmunoensayo enzimático fluorescente): Sensibilidad Clínica : 99% Especificidad Clínica : 99%												
Información Clínica ^{1,2}	:	La Toxoplasmosis es una zoonosis de distribución mundial producida por el coccidio <i>Toxoplasma gondii</i>. Los pacientes inmunocompetentes tienen respuesta inmunológica (IgG positiva), es decir, reconocimiento antigénico al parásito que se aloja en forma intracelular. Desde el punto de vista clínico los cuadros de mayor relevancia se encuentran en en:												

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

- 1- Inmunocompetentes: primoinfección (10% sintomática), compromiso ocular (la mayoría de las veces se produce por Toxoplasmosis congénita);
- 2- Mujer embarazada (que si sufre la primo-infección durante el embarazo o previo a este puede transmitir el parásito al feto o tener un aborto)
- 3- Inmunodeprimidos: pacientes con SIDA, transplantados, o aquellos con patologías, con uso de corticoides.

No existen vacunas y todas las personas son susceptibles a adquirirla. Las tasas de prevalencia varían en los diferentes países de acuerdo a la exposición a factores de riesgo, a los hábitos y costumbres. En Chile se estima que más del 30-40 % del adulto joven estaría infectado, infección asintomática donde los parásitos permanecen en forma de quistes tisulares silentes.

El diagnóstico está muy orientado a la presentación clínica, apoyando en la respuesta inmunológica (curva serológica), esta curva mide la concentración de IgG IgM en un período de tiempo (se recomienda 15 días). En inmunodeprimidos sería de utilidad el uso PCR. En el recién nacido la sospecha clínica es fundamental, en algunos casos pueden observarse signos sugerentes de esta infección, calcificaciones cerebrales, hidrocefalia, retinocoroiditis, en otros casos la curva serológica de la madre puede orientar el diagnóstico. La presencia de IgG en el recién nacido no es un criterio diagnóstico, pues sólo refleja el paso transplacentario de estas Igs, y la ausencia de IgM en el recién nacido no descarta la infección.

Indicaciones :

- Pacientes en los que se requiere determinar el estado inmunológico frente a *Toxoplasma gondii*.
- Pacientes con sospecha de infección por *Toxoplasma gondii* residente buscando seroconversión en muestras separadas por 15 días.
- Screening en pacientes embarazadas.

Limitaciones :

- Las muestras tomadas durante la fase aguda de la enfermedad pueden tener niveles de IgG infecciones a 4 UI/mL
- La presencia de anticuerpos IgG anti - toxoplásmicas en la sangre de cordón es el resultado habitual de la transferencia pasiva de la madre al feto.
- No se ha validado el uso de otros líquidos biológicos como muestra distinta de sangre.
- Los resultados positivos no pueden ser validados para personas que hayan recibido transfusiones de sangre durante los últimos meses.

Referencias

- 1- Inserto del producto. VIDAS TOXO IgG, Biomerieux Francia versión 2015/06
- 2- Inserto del producto: LIAISON® Toxo IgG II (310780), DiaSorin S.p.A., rev. 10-2020
- 3- Murray P., Baron E., Pfaller M., Tenoer F., Tenover R.
Manual of clinical Microbiology. 8th Edition American Society for Microbiology.
Washington DC. 2003 Pag. 1970