



ETIOPATOGENIA E MANIFESTAÇÃO CLÍNICA DA TOXOPLASMOSE EM PACIENTES HIV POSITIVOS

Edierlem Guimarães¹
Ducelene Lima²
Guilherme Gomes²
Luágno Silva Pieper²
Wagner Leite Pereira²
Natalia Malavasi Vallejo³

Palavras chave: *Toxoplasma gondii*, imunodeficiência, neurotoxoplasmose.

O *Toxoplasma gondii* é um parasita intracelular oportunista que causa a Toxoplasmose, que pode se apresentar de forma assintomática. Quando há uma resposta imune adequada a infecção aguda instalada torna-se crônica, caracterizada pela presença de cistos nos tecidos do hospedeiro. Em pacientes infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), por sua vez, constitui importante causa de morbidade e mortalidade. Devido ao comprometimento do sistema imunológico pelo vírus a incidência de toxoplasmose aumentou consideravelmente e em vista disso o presente trabalho objetivou descrever a etiopatogenia e as manifestações clínicas deste agente etiológico em indivíduos imunodeficientes, acometidos pelo HIV. Para a elaboração do presente resumo foi realizada uma revisão de literatura, que consistiu na pesquisa de artigos na biblioteca eletrônica SciELO e no Google scholar (artigos em português e inglês) e de livros. A infecção e destruição dos linfócitos T auxiliares pelo HIV causa uma disfunção imunológica, fazendo com que o paciente seja mais vulnerável a doenças secundárias. Por isto as infecções oportunistas são um dos principais fatores de risco de morte entre os pacientes afetados pelo HIV. Geralmente, em pacientes com HIV, a toxoplasmose é decorrente da reativação da infecção latente pela ruptura dos cistos, causando patologia grave em termos de mortalidade ou sequelas físicas e/ou psicológicas. A reativação da infecção nestes pacientes ocorre frequentemente quando o número de linfócitos T CD4⁺ é reduzido para valores inferiores a 200 células/mL. A literatura demonstra que a neurotoxoplasmose (NTX), em pacientes HIV positivos, é a manifestação clínica mais comum. Assim, pacientes com sorologia IgG positiva para *Toxoplasma gondii* e com baixa contagem de linfócitos T estão susceptíveis a NTX. Com maior frequência a neurotoxoplasmose é parte de uma infecção sistêmica e apresenta lesões no cérebro que podem variar de tamanho. As lesões são mais comumente localizadas na junção corticomedular, cerebelo e tronco cerebral, porém podem ser encontradas em outras partes do sistema nervoso central. A sintomatologia depende da localização, tamanho e quantidade de lesões provocados pelo parasita, todavia alterações sensoriais, hemiparesia, cefaleia, convulsões, acidentes cerebrovasculares, febre, confusão e coma podem estar presentes. Dado o exposto conclui-se que grande parte da população possui a forma latente da toxoplasmose, com presença de anticorpos IgG anti-*Toxoplasma gondii*, não apresentando manifestações clínicas, porém pacientes HIV positivos com déficit no número de linfócitos T CD4⁺, apresentam o desenvolvimento da neurotoxoplasmose. Portanto, a realização de exames para a quantificação dos linfócitos T CD4⁺ e tratamento adequado é primordial para o controle da doença.

Bibliografia:

1. FONTOURA, J. P. et. al. Soroprevalência da toxoplasmose em pacientes HIV reagentes atendidos pelo SAE/CTA. **Revista Brasileira de Análises Clínicas, RBAC**. v. 48, n. 3, p. 268-272. 2016.
2. XAVIER, G. et. al. Evaluation of seroepidemiological toxoplasmosis in HIV/AIDS patients in the south of Brazil. **Rev. Inst. Med. trop.** S. Paulo. v. 55, no.1, São Paulo. 2013.
3. MARIUZ, P.; STEIGBIGEL, R.T. Toxoplasma infection in HIV-infected patients. In: JOVNSON, D.H.M.; WREGHITT, T.G. **Toxoplasmosis: a comprehensive clinical guide**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2001. cap. 5, p. 147-177.

¹Acadêmica do curso de Biomedicina CEULJI/ULBRA e-mail: edierlemguimaraes_1996@hotmail.com

²Acadêmicos do curso de Biomedicina CEULJI/ULBRA e-mail: ducelene_dasilva@live.com; Guilherme.bellmiro@hotmail.com; luagno_pieper@outlook.com; w.sd@hotmail.com

³Docente do curso de Biomedicina do CEULJI/ULBRA e-mail: malavasinv@gmail.com