



# TOXOPLASMOSIS

## ¿QUÉ ES LA TOXOPLASMOSIS?

La toxoplasmosis es una infección causada por el parásito unicelular *toxoplasma gondii*. Un parásito vive dentro de otro organismo viviente (el huésped) y obtiene todos sus nutrientes del huésped.

El parásito de la toxoplasmosis es muy común en los excrementos de gato, vegetales crudos y en el suelo. También es común encontrarlo en las carnes crudas, particularmente en las carnes de cerdo, cordero y venado. Puede ingresar a su cuerpo cuando usted respira polvo. Aproximadamente el 50% de la población está infectada con el parásito de la toxoplasmosis. Un sistema inmune sano mantiene al *toxoplasma* bajo control. No parece ser transmitido de una persona a otra.

La enfermedad más común causada por el toxoplasma es una infección del cerebro (encefalitis). El toxoplasma también puede infectar otras partes del cuerpo. La toxoplasmosis puede conducir al coma y hasta la muerte. El riesgo de desarrollar toxoplasmosis es mayor cuando el nivel de células CD4 es menor que 100.

Los primeros signos de toxoplasmosis incluyen fiebre, confusión, dolores de cabeza, desorientación, cambios en la personalidad, y temblor. Otros síntomas incluyen convulsiones, problemas de coordinación, y náusea. La toxoplasmosis es diagnosticada al analizar anticuerpos contra el *toxoplasma gondii*. Las mujeres embarazadas que contraen toxoplasmosis pueden transmitir el parásito al recién nacido.

El anticuerpo contra el toxoplasma muestra si usted ha estado expuesto al parásito. Un resultado positivo no significa que usted tenga encefalitis por toxoplasma. Sin embargo, un resultado negativo del análisis de anticuerpos indica que usted no está infectado con el toxoplasma.

Para diagnosticar la toxoplasmosis también se utilizan estudios de tomografía computarizada (CT por sus siglas en inglés) o de resonancia magnética por imágenes (MRI por sus siglas en inglés). Una tomografía computada en casos de toxoplasmosis puede ser similar a la que se observa en otras enfermedades oportunistas. La resonancia magnética es más sensible y puede facilitar el diagnóstico.

## ¿CÓMO SE TRATA LA TOXOPLASMOSIS?

La toxoplasmosis es tratada con una combinación de pirimetamina (Daraprim) y sulfadiazina. Ambos medicamentos pueden cruzar la barrera hematoencefálica (sangre-cerebro).

Los parásitos toxoplasma necesitan vitamina B para vivir. Pirimetamina impide que el toxoplasma obtenga vitamina B. Sulfadiazina previene el uso de vitamina B por parte del toxoplasma. La dosis normal de estos medicamentos es de 50 a 75 mg de pirimetamina y de 2 a 4 gramos de sulfadiazina al día.

Estos medicamentos interfieren con la vitamina B y pueden causar anemia. Las personas con toxoplasmosis generalmente usan leucovorin, una forma de ácido fólico (una vitamina B), para prevenir la anemia.

Esta combinación de medicamentos es muy efectiva contra la toxoplasmosis. Más del 80% de las personas muestran mejorías después de 2 a 3 semanas de tratamiento.

La toxoplasmosis generalmente reaparece después del primer episodio. Las personas que han padecido toxoplasmosis deben continuar tomando dosis más bajas o de mantenimiento, de los medicamentos anti toxoplasmosis. Sin embargo, directrices recientes dicen que el tratamiento puede pararse si el conteo de células CD4 sube encima de 200 y queda en este nivel por 6 meses o más.

## ¿CÓMO ELIJO UN TRATAMIENTO PARA LA TOXO?

Si usted recibe un diagnóstico de toxoplasmosis, su proveedor de atención médica le recetará pirimetamina y sulfadiazina. Esta combinación puede causar una disminución de glóbulos blancos y problemas de riñón.

Además, sulfadiazina es un medicamento tipo sulfa. Aproximadamente la mitad de las personas que lo toman experimentan una reacción alérgica. Esta se presenta como un salpudido y a veces causa fiebre.

Las reacciones alérgicas pueden evitarse usando una técnica de desensibilización. Los pacientes comienzan a tomar dosis muy pequeñas del medicamento y luego van aumentando la cantidad hasta que llegan a tolerar la dosis completa.

Las personas que no pueden tolerar medicamentos tipo sulfa pueden usar

clindamicina (Cleocin) en lugar de sulfadiazina en la combinación.

## ¿SE PUEDE PREVENIR LA TOXOPLASMOSIS?

La mejor manera de prevenir la toxoplasmosis es usar medicamentos antirretrovirales (ARVs) potentes. Usted puede hacerse un análisis para determinar si ha estado expuesto al toxoplasma. Si no ha estado expuesto, puede disminuir el riesgo de infección si no come carne o pescado poco cocidos, y si limpia la caja de excrementos del gato, use guantes, máscara, y lávese bien después de hacerlo.

Si usted tiene menos de 100 células CD4, debería tomar medicamentos para prevenir la toxoplasmosis. Las personas con menos de 200 células CD4 generalmente toman Bactrim o Septra (ver la hoja 535) para prevenir la neumonía por pneumocystis (PCP). Estos medicamentos también previenen la toxoplasmosis. Para mayor información acerca de la PCP vea la hoja 515. Si usted no puede tolerar Bactrim, su proveedor de atención médica le recetará otros medicamentos.

## EN POCAS PALABRAS

La toxoplasmosis es una enfermedad oportunista seria. Si usted no ha estado expuesto al parásito, puede reducir el riesgo de exposición al no comer carne o pescado poco cocidos y tomando precauciones cuando limpie la caja de excrementos del gato.

Usted puede tomar ARVs potentes para mantener sus células CD4 elevadas. Si su recuento de células CD4 está por encima de 100, la toxoplasmosis normalmente no causa problemas de salud. Si su recuento de células CD4 cae por debajo de 100, consulte con su proveedor de atención médica acerca del uso de medicamentos para prevenir la toxoplasmosis.

Si experimenta dolores de cabeza, desorientación, convulsiones o algún otro síntoma de toxoplasmosis, consulte con su proveedor de atención médica inmediatamente. Si se diagnostica y trata en estadios tempranos, el tratamiento es efectivo.

Si desarrolla toxoplasmosis, debe continuar el tratamiento de la misma para prevenir otro episodio a menos que el conteo de células CD4 sube encima de 200 y queda en este nivel 6 meses o más.

Revisada el 6 de septiembre de 2011