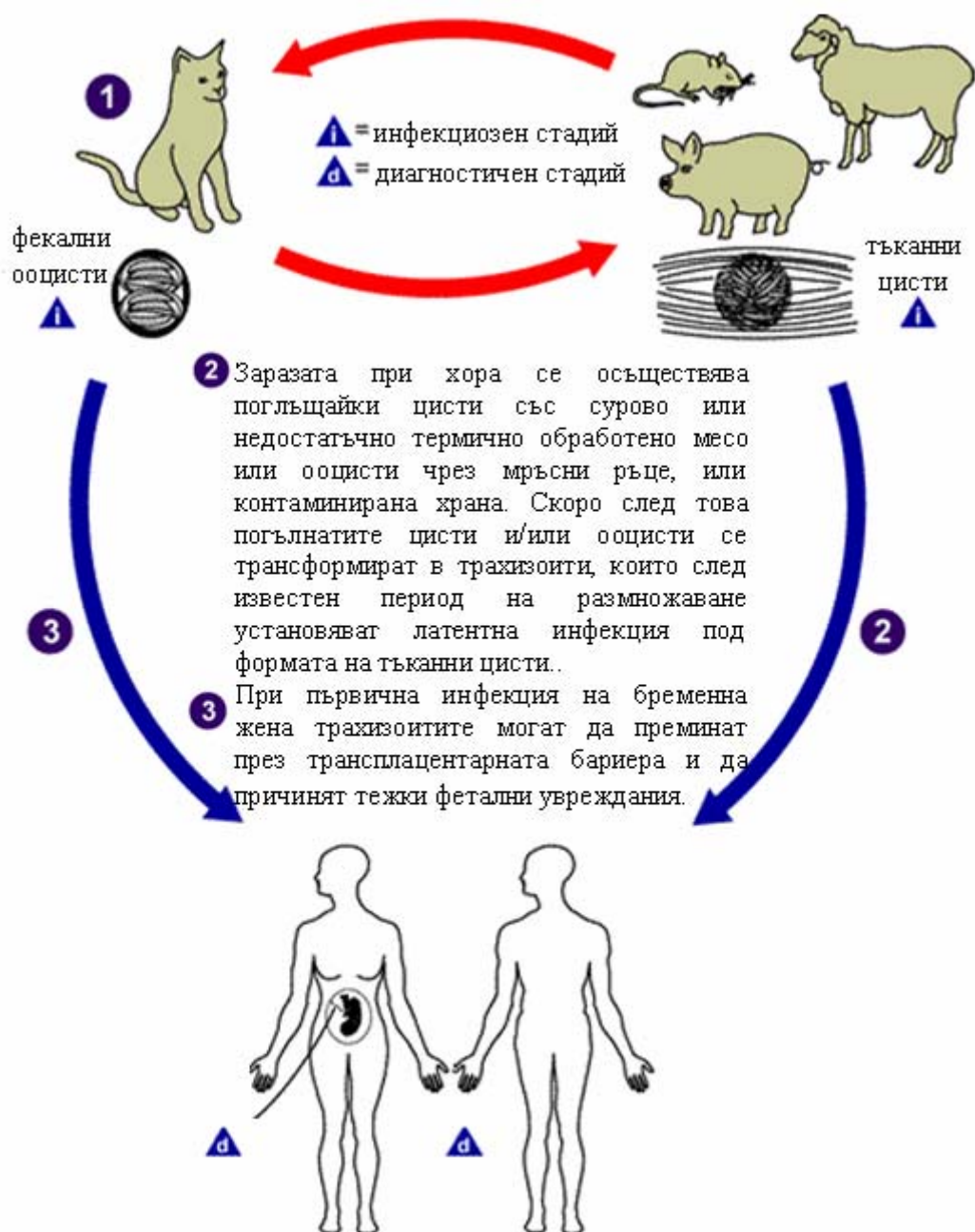


ТОКСОПЛАЗМОЗА

Токсоплазмозата е сред най-често срещаните зоонози при хората и се причинява от едноклетъчния паразит *Toxoplasma gondii*. В продължение на години се наблюдава изключително висока честота на заболяването сред българската популация.



ТОКСОПЛАЗМОЗА

КЛИНИЧНА КАРТИНА

ПОСТНАТАЛНА ИНФЕКЦИЯ

- При имунокомпетентни индивиди, обикновено заболяването протича безсимптомно или в много редки случаи е съпроводено с лимфаденопатия, фебрилитет, увеличени шийни и аксиларни лимфни възли.
- При имунокомпроментирани индивиди се развива доживотна инфекция, съпроводена с тежки церебрални и/или зрителни поражения.

ПРЕНАТАЛНА ИНФЕКЦИЯ

- Въпреки, че голям процент от първично заболелите бременни жени нямат изявена клинична картина, при преминаване на паразита през плацентарната бариера плодът се уврежда.
- Само вегитативната форма (трахизоити) може да премине плацентарната бариера, което е възможно, ако майката по време на бремеността за първи път боледува от токсоплазмоза.
- Рискът да бъде заразен плода е по-голям, когато заразата е станала през първите три месеца от бремеността.
- Инфектирането на плода в началото на бремеността може да завърши с мъртво раждане, аборт или да доведе до раждане на тежко увреден плод.
- Заразяването в края на бремеността е коварно, тъй като може да се роди привидно здрав плод, но в първите 1-2 години се забавя психическото развитие и се оформя олигофрения.
- Според различни научни проучвания конгениталните инфекции се движат между 1:1000 до 1:8000 раждания.
- Бременни жени с данни за прекарана стара инфекция са с изградени Ig G антитела, които пазят плода от увреждане.

ДИАГНОСТИКА НА ОСТРА ИНФЕКЦИЯ С TOXOPLASMA GONDII

МИКРОСКОПСКИ МЕТОДИ

Визуализацията на паразита в телесни течности чрез микроскопско наблюдение е сигурна диагноза, но метода се характеризира с изключително ниска чувствителност.

КУЛТУРАЛЕН МЕТОД

Методът е специфичен и чувствителен, но е трудоемък и отнема между 6 и 8 седмици, което го прави неприложим за диагностика при бременни жени.

СЕРОЛОГИЧНА ДИАГНОСТИКА

Съществен проблем в диагностиката на *Toxoplasma gondii* е необходимостта от разграничаване на широко разпространената латентна токсоплазмоза от наскоро придобитата акутна инфекция или от реактивирана латентна инфекция при имунокомпроментирани индивиди.

- Серологичната диагностика на акутна токсоплазмоза се основава на детекцията на специфични имуноглобулини от клас М (Ig М).
- Ig М антитела се появяват 2-3 седмици след заразяване и е възможно да персistirат с години, което затруднява интерпретацията на резултатите.
- В тези случаи за изясняване фазата на заболяването се търсят Ig А антитела, но трябва да се отбележи, че този подход не винаги е надежден поради наличие на данни за кросреактивност.
- Серологичните тестове се характеризират с по-ниска чувствителност и специфичност спрямо другите методи.

ДНК ДИАГНОСТИКА

Предпочитаният метод за диагностика на акутна токсоплазмоза и реактивирана латентна инфекция.

ДНК - ДИАГНОСТИКА НА ТОКСОПЛАЗМОЗА

ДНК-диагностиката позволява изолирането на *Toxoplasma gondii* от периферна кръв и други телесни течности, което е индикация за наличие на акутна инфекция.

Методът се отличава с изключително висока специфичност (100%) и чувствителност (98%).

Детекция на патогена в минимални концентрации (по-малко от 10 кл/мл).

Възможност за детекция на патогена в най-ранните етапи от инфекцията, още преди появата на специфични антитела от клас М (IgM).

Препоръчително е, бременни жени, при които е установена наскоро придобита инфекция (наличие на Ig М и/или положителен резултат от ДНК-анализа) да се подложат на амниоцентеза.

Взетата амниотична течност подлежи на ДНК-анализ за детектиране на *Toxoplasma gondii* във фетуса, с цел да се установи наличие или липса на втрематочна инфекция.

При новородени, ДНК-диагностиката е референтния метод за установяване на инфекция с *Toxoplasma gondii* в проба от урина.

При имунокомпрометирани, индивиди ДНК-диагностиката е от особено значение за установяване на акутна или реактивирана латентна инфекция.

ЦЯЛОСТНА ДИАГНОСТИКА НА ТОКСОПЛАЗМОЗА

ДНК-АНАЛИЗ
И СЕРОЛОГИЯ

При рутинно изследване на бременни или при съмнение за токсоплазмоза е препоръчително паралелното изследване на антигена и Ig G антителата.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ
НА РЕЗУЛТАТИТЕ

