

11217

UNIVERSIDAD NACIONAL 64
AUTONOMA DE MEXICO 2.º



Facultad de Medicina
División de Estudios de Postgrado e Investigación
Hospital General "Dr. Dario Fernández Fierro"
I. S. S. S. T. E.

FRECUENCIA DE TOXOPLASMOSIS COMO CAUSA DE ABOR-
TO EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. DARIO FERNANDEZ"

T E S I S

Que para obtener el Título en la Especialidad de
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
presenta el:

DR. JUAN MANUEL HERNANDEZ JAVIER



ISSSTE

México, D. F., 1990

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

DEDICATORIA.....	1
INTRODUCCION.....	2
JUSTIFICACION.....	4
OBJETIVOS.....	5
MATERIAL Y METODOS.....	6
RESULTADOS.....	7
CUADRO I, GRUPO DE EDAD Y TORCH.....	10
GRAFICA I, GRUPO DE EDAD Y TORCH.....	11
CUADRO II, ESTADO CIVIL Y TORCH.....	12
GRAFICA II, ESTADO CIVIL Y TORCH.....	13
CUADRO III, OCUPACION Y TORCH.....	14
GRAFICA III, OCUPACION Y TORCH.....	15
CUADRO IV, CONTACTO CON ANIMALES Y TORCH.....	16
GRAFICA IV, CONTACTO CON ANIMALES Y TORCH.....	17
CUADRO V, GESTACIONES Y TORCH.....	18
GRAFICA V, GESTACIONES Y TORCH.....	19
GRAFICA VI, GRUPO SANGUINEO DE LAS PACIENTES QUE ABORTARON MARZO A JUNIO DE 1988.....	20
GRAFICA VII, METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR DE LA PACIEN- TES QUE ABORTARON MARZO-JUNIO DE 1988.....	21
DISCUSION Y CONCLUSIONES.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	23

INTRODUCCION

El *Toxoplasma gondii* fue descubierto por Nicolle y Manceux en 1908. La descripción de toxoplasmosis como enfermedad humana ocurrió en 1923 por el Dr. Joseph Janku^{1,2}.

En 1940 Pinkerton y Weinenman comunicaron un caso fatal de la enfermedad. En 1941, Pinkerton Henderson describieron dos casos de la infección aguda febril exantemática mortal. En febrero de 1986, H.P Rofer en Manchester presentan un caso de hidropesia fetal debido a toxoplasmosis y David H Shepp, reporta 3 casos de pacientes con leucemia, que posterior a transfusión de médula ósea, presentan toxoplasmosis aguda^{1,2,13}.

La toxoplasmosis en el humano, puede considerarse como un accidente en la cadena de transmisión. Ya que la reproducción sexual del parásito, ocurre unicamente en el epitelio intestinal de los felinos; los cuales son eliminados con las heces, en dos o tres semanas^{1,2}.

En otros mamíferos, se produce en varios tejidos, especialmente en corazón, músculo esquelético y sistema nervioso central. El agente patógeno es el *Toxoplasma gondii*, clasificado como coccidia y es un parásito intracelular obligado¹.

El toxoplasma presenta tres formas, trofozoito o proliferativo, quística o hística y la oocística, que es la forma infectante del parásito'.

Los organismos al ser llevados al tracto intestinal, son absorbidos y transportados por los leucocitos a través del cuerpo por vía linfática y sanguínea, éstas son capaces de invadir cualquier tejido'.

La respuesta del huésped decide el resultado del proceso agudo. La linfadenopatía, es la manifestación clínica más frecuente, y otros datos inespecíficos son fiebre (40 %), malestar general, dolor de cuello, mialgias, artralgias y cefáleas, rash maculopapular rara vez hepato y esplenomegalia. La linfadenopatía es autolimitada. En general los síntomas y signos son inespecíficos'.

EL tratamiento sigue siendo la Pirimetamina en combinación con las Sulfonamidas y Acido fólico. En Francia y Reino Unido el tratamiento de elección es la Espiramicina'.

JUSTIFICACION

Debido a que este padecimiento es endémico y afecta a ambos sexos; las mujeres embarazadas son susceptibles de padecerlo.

Según su patogenia, se atribuye una relación importante, como causa de aborto. La infección primaria en el comienzo del embarazo puede causar la infección del feto con muerte o coriorretinitis^{11,12}.

Si logramos determinar la frecuencia real de toxoplasmosis, como causa de aborto en las pacientes que acuden al servicio de ginecología y obstetricia del "Hospital Dr. Darío Fernández", tendremos los elementos suficientes, para desarrollar programas de prevención dirigidos a nuestra población derechohabiente.

Con esto contribuiríamos a mejorar la vida reproductiva de las mujeres afectadas y disminuiríamos el índice de afecciones congénitas producidas por la infección del feto por toxoplasma^{11,12,13}.

OBJETIVOS**GENERALES**

Determinar la asociación que existe entre la infección de toxoplasmosis y aborto espontáneo.

ESPECIFICOS

- a) Determinar el grupo de edad más afectado de toxoplasmosis utilizando TORCH como medida de detección.
- b) Determinar la relación, entre el contacto con animales domésticos y titulación positiva o elevada de TORCH y aborto.

MATERIAL Y METODOS

En el Hospital "Dr. Darío Fernández F" se estudiaron 85 pacientes que sufrieron aborto espontáneo, durante las fechas de marzo a junio de 1988.

Dentro de las pacientes estudiadas se practicó TORCH (inmunofluorescencia con antígeno específico a toxoplasma gondii, en C.L.I.D.A. Hospital "Lic. Adolfo López Mateos ") a 58 pacientes.

A todas las pacientes se les investigó: la edad, estado civil, ocupación, escolaridad, convivencia con animales, grupo y Rh, gestas paras, abortos anteriores.

RESULTADOS

El grupo de edad más afectado fue el de 25 a 29 años, con un total de 25 que representa el 29.4 % de la población estudiada, seguida en frecuencia, por el grupo de 30 a 34 años , con un total de 21 que representa el 24.7 % ; en tercer lugar tenemos a las mujeres comprendidas entre 20 y 24 años que da un total de 15 %, para un porcentaje de 17.6%.

Del total de positivas a TORCH el 36.8% correspondió al grupo de edad más afectado (25 a 29 años), siendo ligeramente mayor que el de los negativos de este mismo grupo de edad, el cual fue de 33.3 % (cuadro 1).

Según el estado civil, la mayoría de las pacientes eran casadas haciendo un total de 65 que ocupa un 76.5%. El 84% de las pacientes con TORCH positivo, eran casadas, y el 82.1% de los negativos, pertenecieron también a este grupo, por lo que no se encuentra diferencia significativa entre el estado civil y titulación a toxoplasma (cuadro 2).

Unicamente 80 pacientes reportaron su ocupación, encontrándose que el 50 % se dedicaban a las labores del hogar seguidas de las secretarias y profesionistas con 16.2% y 10.0 % respectivamente.

Según la ocupación se muestra una diferencia entre positividad a toxoplasma, ya que en las amas de casa encontramos el 59% de positividad y 42.9% de negatividad. Esta diferencia se muestra más alta en los profesionistas, en la cual se encontró el doble de positividad que negatividad (cuadro 3).

Uno de los puntos que llama más la atención en nuestro estudio, es el que corresponde al contacto con animales y los resultados del TORCH, ya que aquellos que si tuvieron convivencia con animales domésticos obtuvieron un 42.1 % dentro del total de positivos, comparados con el 28.2% del total de negativos con respecto al total de negativos. (cuadro 4).

Se estudiaron también de acuerdo a los antecedentes de aborto, no encontrando valores que demuestren diferencias significativas.

De las pacientes estudiadas la mayoría se encontraban en su tercer embarazo (24.7 %). Seguidas de aquellas con un 4o. embarazo, representando el 22.4 % del total de las pacientes que abortaron en el periodo de marzo a junio de 1988. (cuadro 5).

Además se encontró que del total de las pacientes en estudio el 13 % refirió tabaquismo positivo (gráfica 1). Así mismo el 54 % negó utilizar alguna vez, métodos anticonceptivos (gráfica 2).

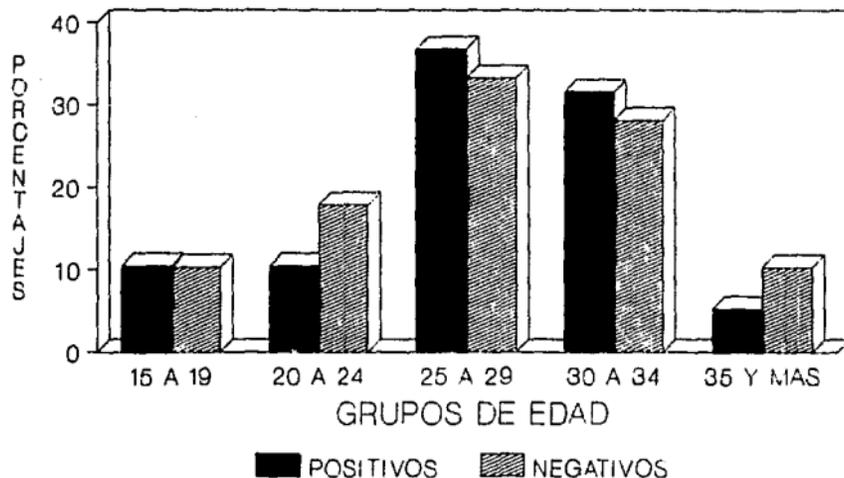
Como un dato adicional encontramos que el 59% del total de las mujeres que abortaron correspondieron al tipo de sangre O + y 13 % a B + y A + , y el 15 % se ignora.(gráfica 6).

PORCENTAJE DE LOS GRUPOS DE EDAD DE PACIENTES QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DEL TORCH
 DURANTE LOS MESES DE MARZO A JUNIO DE 1988.
 C. H. "Dr. DARIO FERNANDEZ"
 I.S.S.S.T.E.

GRUPOS DE EDAD	T O R C H									
	NO SE REALIZO		POSITIVO		NEGATIVO		SE IGNORA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15 A 19	4	16.0	2	10.5	4	10.3	1	50.0	11	12.9
20 A 24	5	20.0	2	10.5	7	17.9	1	50.0	15	17.6
25 A 29	5	20.0	7	36.3	13	33.3	0	0.0	25	29.4
30 A 34	4	16.0	6	31.6	11	28.2	0	0.0	21	24.7
35 Y MAS	7	28.0	1	5.3	4	10.3	0	0.0	12	14.2
T O T A L	25	29.4	19	22.4	33	45.9	2	2.3	85	100.0

FUENTE: Exp. Clin. del Hosp. Gral. "Dr. Dario Fernández".

GRUPOS DE EDAD DE PACIENTES QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DE TORCH MARZO A JUNIO DE 1988, ISSSTE



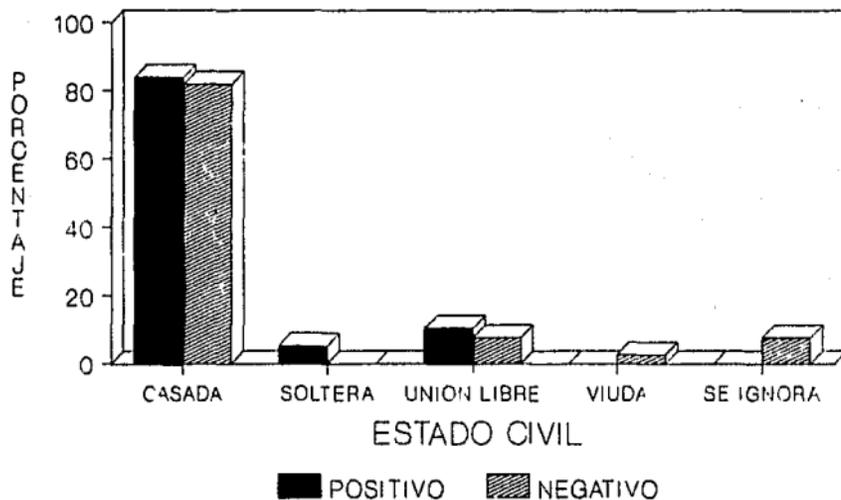
EXP. CLIN. DEL C.H. "DR. DARIO FERNANDEZ"

PORCENTAJE DEL ESTADO CIVIL DE PACIENTES QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DEL TORCH
 DURANTE LOS MESES DE MARZO A JUNIO DE 1968.
 C. H. "Dr. DARIO FERNANDEZ"
 I. S. S. T. E.

E S T A D O C I V I L	T O R C H									
	NO SE REALIZO		POSITIVO		NEGATIVO		SE IGNORA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
CASADA	16	64.0	16	64.2	32	82.1	1	50.0	65	76.5
SOLTERA	5	20.0	1	5.3	0	0.0	0	0.0	6	7.0
UNION LIBRE	2	8.0	2	10.5	3	7.7	0	0.0	7	8.3
VIUDA	0	0.0	0	0.0	1	2.6	0	0.0	1	1.2
SE IGNORA	2	8.0	0	0.0	3	7.7	1	50.0	6	7.0
T O T A L	25	29.4	19	22.4	39	45.9	2	2.3	65	100.0

FUENTE: Exp. Clín. del Hosp. Prof. "Dr. Dario Fernández".

ESTADO CIVIL DE PACIENTES QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DE TORCH MARZO A JUNIO DE 1988,ISSSTE



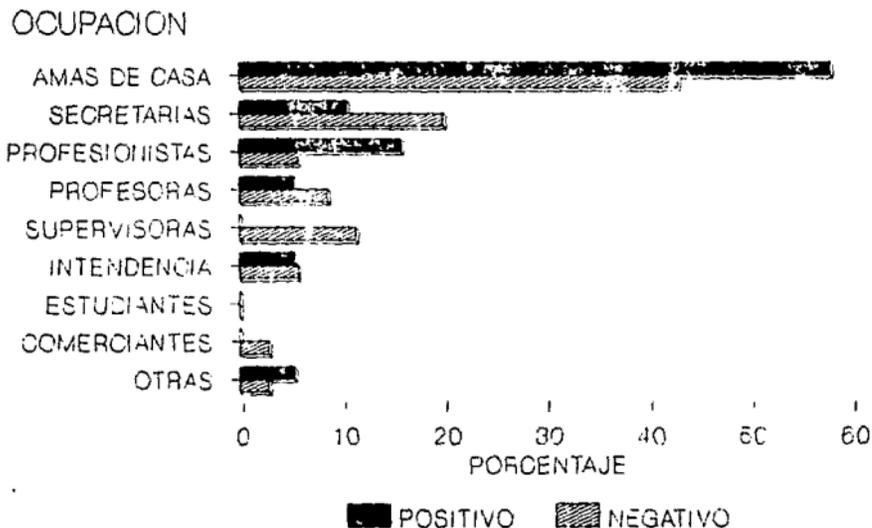
FUENTE: C. H. "DR. DARIO FERNANDEZ".

PORCENTAJE DE OCUPACION DE PACIENTES QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DEL TORCH
 DURANTE LOS MESES DE MARZO A JUNIO DE 1988.
 C. H. "Dr. DARIO FERNANDEZ"
 I. S. S. S. T. E.

O C U P A C I O N	T O R C H									
	NO SE REALIZO		POSITIVO		NEGATIVO		SE IGNOFA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
AMA DE CASA	13	54.2	11	57.9	15	42.9	1	50.0	40	50.0
SECRETARIA	4	16.7	2	10.5	7	20.0	0	0.0	13	16.2
PROFESIONISTAS	3	12.5	3	15.8	2	5.7	0	0.0	8	10.0
PROFESORAS	0	0.0	1	5.3	3	8.6	0	0.0	4	6.2
SUPERVISORAS	0	0.0	0	0.0	4	11.4	0	0.0	4	6.2
INTENDENCIA	1	4.2	1	5.3	2	5.7	0	0.0	4	6.2
ESTUDIANTES	2	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.5
COMERCIANTES	0	0.0	0	0.0	1	2.8	0	0.0	1	1.2
OTROS	1	4.2	1	5.3	1	2.8	1	50.0	4	6.2
T O T A L	24	30.0	19	23.7	35	43.9	2	2.5	80	100.0

FUENTE: Exp. Clin. del Hosp. Gral. "Dr. Dario Fernandez".

OCUPACION DE PACIENTES QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DEL TORCH MARZO A JUNIO DE 1988, ISSSTE



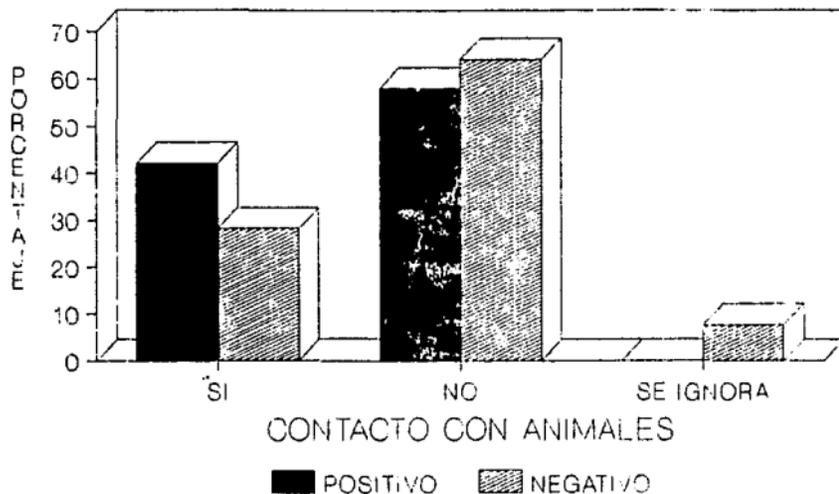
FUENTE: C. H. "DR DARIO FERNANDEZ".

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE ABORTARON Y TUVIERON CONTACTO
 CON ANIMALES SEGUN RESULTADOS DEL TORCH
 DURANTE LOS MESES DE MARZO A JUNIO DE 1988.
 C. H. "Dr. DARIO FERNANDEZ"
 I. S. S. S. T. E.

CONTACTO CON ANIMALES	T O R C H									
	NO SE REALIZO		POSITIVO		NEGATIVO		SE IGNORA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SI	6	24.0	8	42.1	11	28.2	0	0.0	25	29.4
NO	18	72.0	11	57.9	25	64.1	1	50.0	55	64.7
SE IGNORA	1	4.0	0	0.0	3	7.7	1	50.0	5	5.9
T O T A L	25	29.4	19	22.4	39	45.9	2	2.3	85	100.0

FUENTE: Exp. Clin. del Hosp. Gral. "Dr. Dario Fernandez".

PACIENTES QUE ABORTARON Y TUVIERON CONTACTO CON ANIMALES SEGUN TORCH MARZO A JUNIO DE 1988, ISSSTE



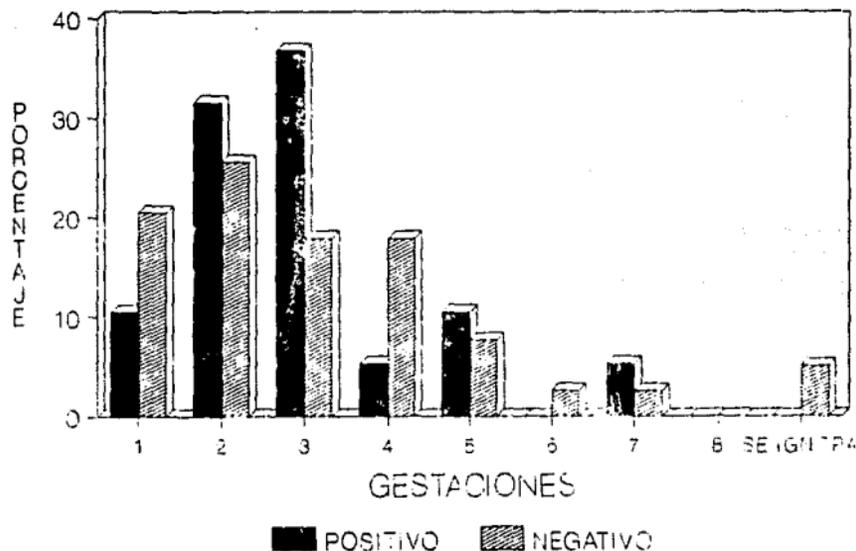
FUENTE: C.H. "DR. DARIO FERNANDEZ"

RELACION DE GESTACIONES DE PACIENTES QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DEL TORCH
 DURANTE LOS MESES DE MARZO A JUNIO DE 1968.
 C. H. "Dr. DARIO FERNANDEZ"
 I. S. S. S. T. E.

GESTACIONES	T O R C H									
	NO SE REALIZO		POSITIVO		NEGATIVO		SE IGNORA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	5	20.0	2	10.5	8	20.5	0	0.0	15	17.6
2	5	20.0	6	31.6	10	25.6	0	0.0	21	24.7
3	4	16.0	7	36.8	7	17.9	1	50.0	19	22.4
4	5	20.0	1	5.3	7	17.9	0	0.0	13	15.3
5	1	4.0	2	10.5	3	7.7	0	0.0	6	7.1
6	1	4.0	0	0.0	1	2.6	0	0.0	2	2.4
7	0	0.0	1	5.3	1	2.6	0	0.0	2	2.4
8	1	4.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.2
SE IGNORA	3	12.0	0	0.0	2	5.1	1	50.0	6	7.1
T O T A L	25	23.4	19	22.4	39	45.9	2	2.3	85	100.0

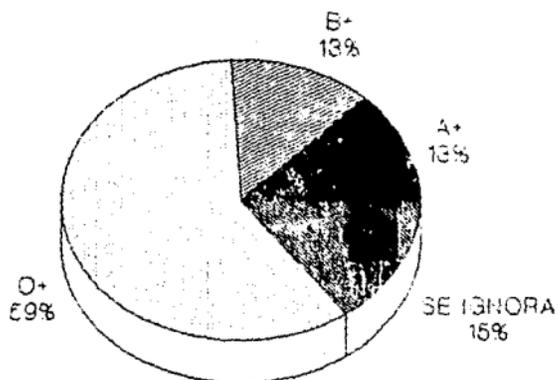
FUENTE: Exp. Clin. del Hosp. Gral. "Dr. Dario Fernandez".

ANTECEDENTES DE GESTACIONES DE PACIENTES
QUE ABORTARON SEGUN RESULTADOS DE TORCH
MARZO A JUNIO DE 1988, ISSSTE



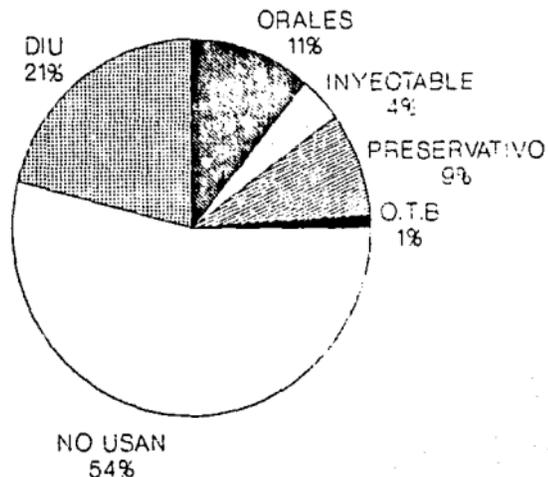
FUENTE: C.H. "DR. DARIO FERNANDEZ"

TIPO DE SANGRE DE LAS PACIENTES QUE ABORTARON EN PERIODO DE MARZO A JUNIO DE 1988, ISSSTE



FUENTE: C. H. "DR. DARIO FERNANDEZ"

METODO DE PLANEACION FAMILIAR DE LAS PACIENTES QUE ABORTARON MARZO A JUNIO DE 1988, ISSSTE



FUENTE: C. H. "DR. DARIO FERNANDEZ".

DISCUSION Y CONCLUSIONES

En nuestro estudio observamos que el comportamiento de la toxoplasmosis es similar al que describen varios autores, los cuales establecen que el contacto con animales domésticos y el grupo de edad es un factor de riesgo para adquirir esta enfermedad^{4,7,8,10,13}.

Una vez adquirida esta afección es difícil documentar el estadio porque no son específicas las manifestaciones clínicas que sugieran la infección activa, por lo que dentro de la atención prenatal se debe hacer de manera rutinaria el estudio del TORCH, ya que puede determinar si existe contacto con el toxoplasma, y continuar con otros estudios específicos como son el determinar la elevación de los títulos de IgM e IgG para el estadio real de la enfermedad^{4,7,8,10,13}.

Nuestro estudio puede ser un punto de partida para investigaciones posteriores, los cuales establezcan con fundamentos epidemiológicos si existe una significancia estadística entre la titulación de los niveles séricos antitoxoplasma y el aborto para sugerir programas que vayan encaminados a prevenir la pérdida del embarazo y/o las malformaciones congénitas que son producidas por el toxoplasma gondii.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Remington J S. *Toxoplasmosis, Infec Ferin y Obstet*
Salvat Edit. S. A. Barcelona; 26 a 72. 1979.
- 2.- Benenson A S. *Toxoplasmosis. Publicación Científica 507*
DPS ; 444 a 446. 1986.
- 3.- Fernández T M et al. Encuesta Seroepidemiológica de anticuerpos
anti-toxoplasma gondii en 125 mujeres embarazadas del Oriente del
estado de Tabasco. *Bol Med Hosp Infant Mex.*; 274 a 277. 1986.
- 4.- Sever J L TORCH. Test and What they mean. *Am J. Obstet Gyn.*
152(5): 495-B. 1985.
- 5.- Fleck D G, et al. Congenital Toxoplasmosis. *Lancet.*
201 (8434):931. 1985.
- 6.- Shepp D H. *Toxoplasma Gondii Reactivation Identified by detection*
of Parasitemia in Tissue Culture. Ann Intern Med; 103(2):218-21.
1985.
- 7.- Wagle N M et al. Serodiagnosis of Toxoplasmosis by Indirect
Hemagglutination Test. *J Postgrad Med.* 30(2):218-21. 1984.
- 8.- McLeod R et al. Secretary IgA Specific for *Toxoplasma gondii.*
*J Immunol ;*136(7):2640-3. 1986.
- 9.- Lift B J, Conley F, Remington J S, outbreak of CNS Toxoplasmosis
in Western Europe And North America. *Lancet;* 1781-4. 1983.
- 10.-Calderón J E. Immune Response Toxoplasmosis. *Bol Med Hosp Mex;*
43(10) 658-61. 1986.
- 11.-Nosrallah M et al. Congenital Toxoplasmosis as a Perinatal Risk.
Bol Med Hosp Mex; 43(10) 662-4. 1986.
- 12.-Haegens M et al. Congenital Toxoplasmosis After Maternal Infection
Before or Slightly After Conception. *Act Paediat Scand;*
75(2); 343-5. 1986.
- 13.-Sultzer A J et al. An Oocyst Transmitted Outbreak of Toxoplasmosis
Patterns of immunoglobulin G and M over one year; *Am J Trop Med*
Hyg; 35(2):290-6. 1986.