

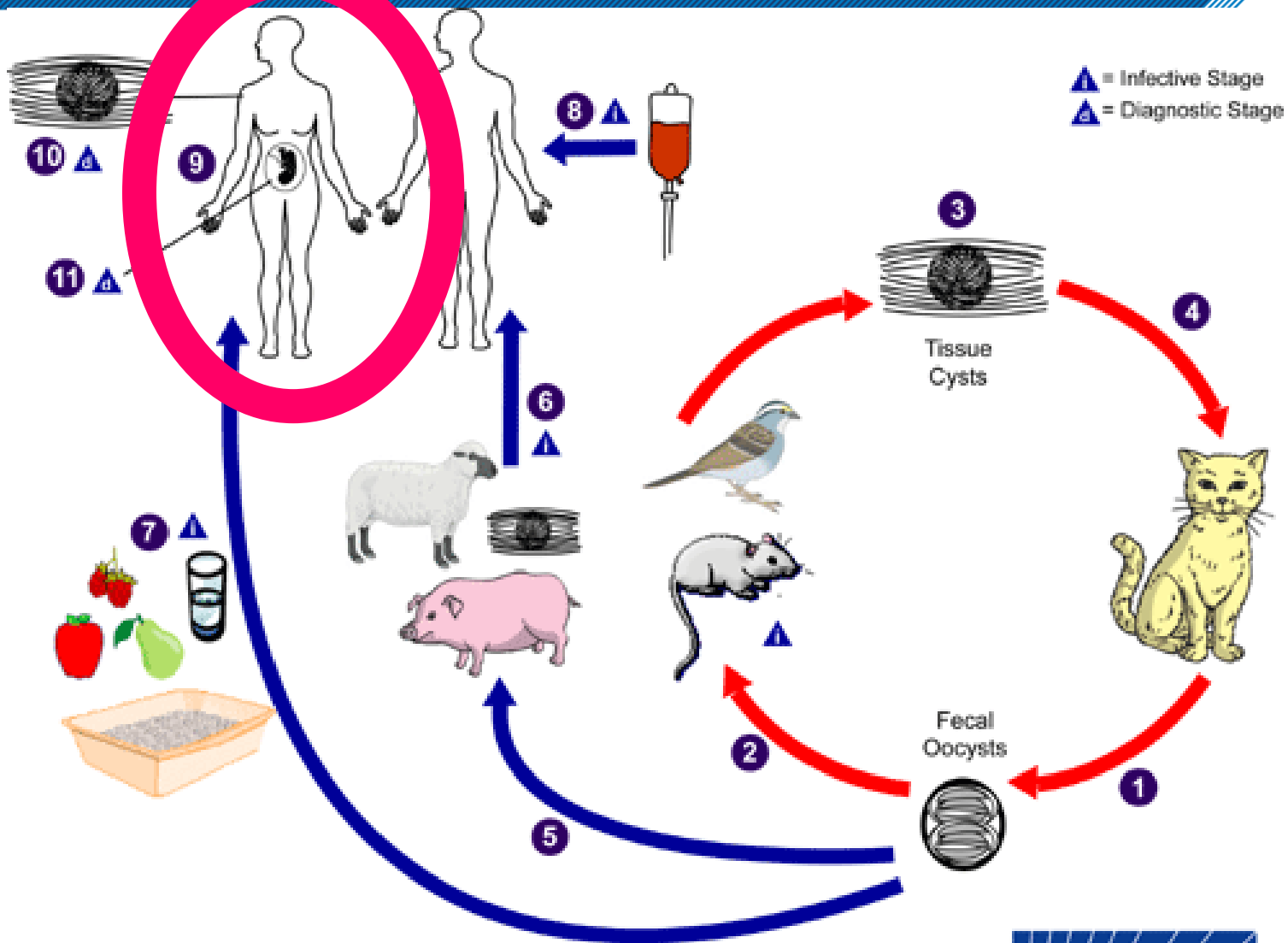
# Wat te doen als een Italiaanse zwangere bezorgd is en een kind vreemd kijkt?

Rebecca van Grootveld  
AIOS Medische Microbiologie

Werkgroep Klinische Parasitologie, NVP & WAMM  
20 september 2016



# Toxoplasmosis



# Een bezorgde Italiaanse zwangere

- 36-jarige Italiaanse vrouw
- AD 29 weken
- Via huisarts screening op *Toxoplasma gondii*
- Streeklaboratorium: IgG positief, IgM positief, aviditeit LOW

# Verwijzing naar gynaecoloog

- Ongecompliceerde zwangerschap
- Een week geleden voelde ze zich ziek, hierbij geen koorts
- Toxoplasma serologie herhalen
- Uitgebreide echo

# Toxoplasma serologie

WAT NU?



Augustus 2014, LU

- IgG: negatief
- IgM: negatief

AD 28 weken,  
ium (DiaSorin)  
(399 IU/ml)  
f (9.21 IU/ml)  
W

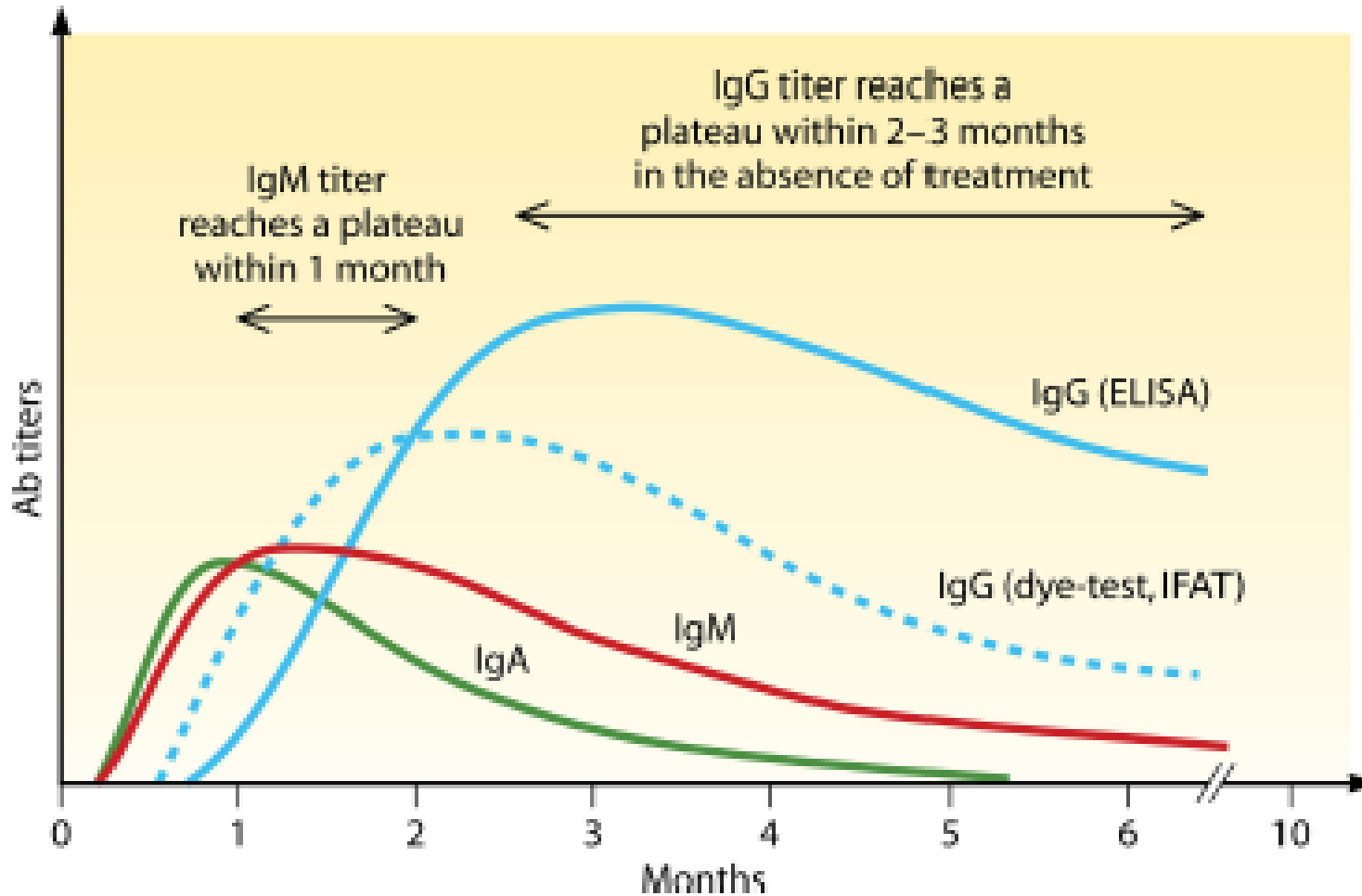
Uitgebreide echo:

- Geen afwijkingen
- Foetus groeit goed

Augustus 2016, AD 29 weken,  
LUMC (VIDAS)

- IgG: positief (152 IU/ml)
- IgM: negatief (0.52 IU/ml)

# Antilichaam respons



Robert-Gangneuz&Darde. Epidemiology of and Diagnostic Strategies for Toxoplasmosis. *CMR*. 2012

# Toxoplasma serologie

Maart 2016, AD 10 weken,  
LUMC (VIDAS)

- IgG: positief (>300 IU/ml)
- IgM: positief (1.25 IU/ml)
- Aviditeit: LOW

Uitgebreide echo:

- Geen afwijkingen
- Foetus groeit goed

Augustus 2016, AD 29 weken,  
LUMC (VIDAS)

- IgG: positief (152 IU/ml)
- IgM: negatief (0.52 IU/ml)

Augustus 2014, LUMC (VIDAS)

- IgG: negatief
- IgM: negatief

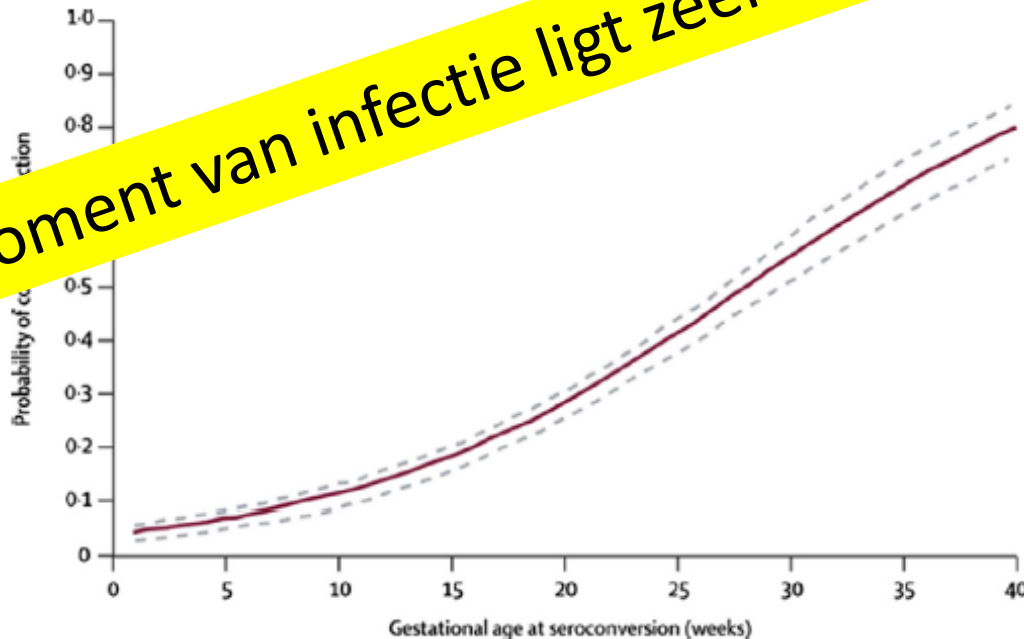
Eind juli 2016, AD 28 weken,  
Streeklaboratorium (Diasorin)

- IgG: positief (399 IU/ml)
- IgM: positief (9.21 IU/ml)
- Aviditeit: LOW

# Interpretatie serologie

- Hoge IgG titer bij AD 10 weken
- Echografisch geen afwijkingen bij AD 29 weken
- Bij infectie vroeg in de zwangerschap\*:
  - Kleine kans op transmissie
  - Grote kans op com...

Moment van infectie ligt zeer waarschijnlijk voor de conceptie



\* Neu et al. TORCH Infections. Clin perinatol. 2015



# Advies

- Ouders geruststellen
- Bij geboorte serum afnemen van zowel moeder als kind voor *T. gondii* IgG en IgM bepaling en een immunoblot (RIVM)

# Een kind met dwalende oogbewegingen

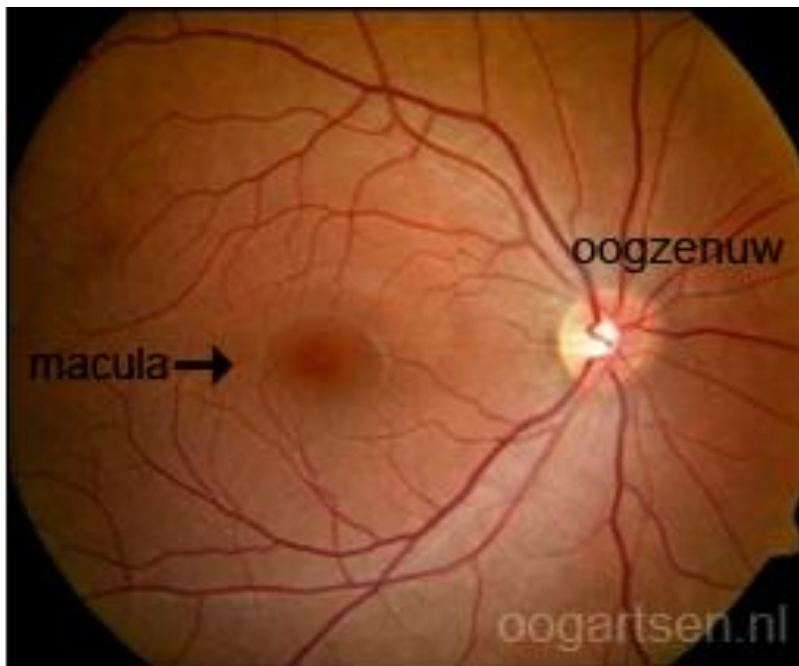
- Jongetje, 3 maanden oud
- Bezoekt kinderfysiotherapeut in verband met een dwangstand naar rechts
- Verwijzing naar oogarts: opvallende stand van de ogen naar beneden en onrustige beweging van de ogen



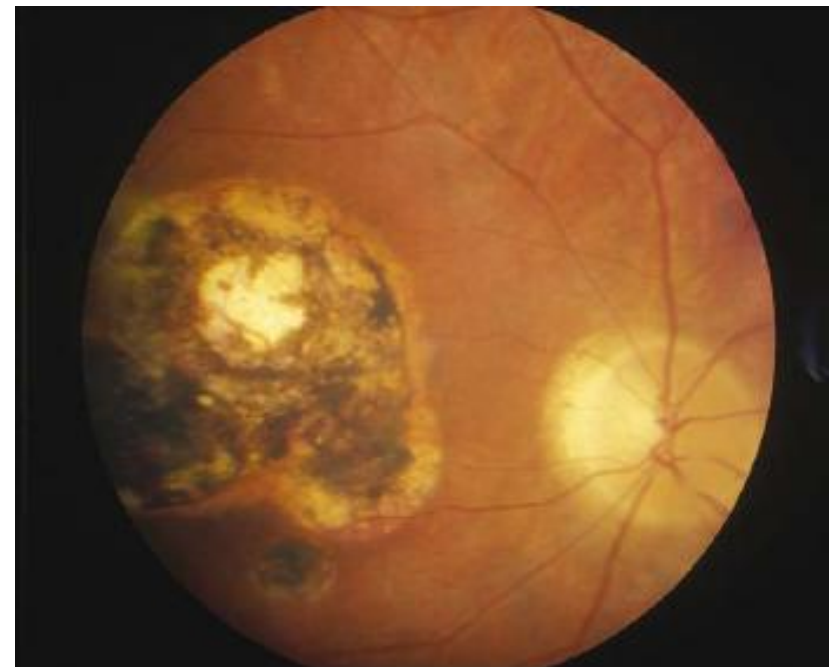
# Oogheelkundig onderzoek - ODS

Macula littekens, gepigmenteerde rand met verheven wit centrum.

Conclusie: status na chorioretinitis tijdens zwangerschap



Oogartsen.nl



*Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 2010*

# Verwijzing naar kinderarts

# Zwangerschap & 1<sup>e</sup> dagen



## AD 37+5 weken

Geboren; ongecompliceerde vaginale bevalling.  
Inleiding i.v.m. cholestase.  
Goede start, GG 3010 gram.

## AD 30 weken

Cholestase bij moeder

## AD 25 weken

G1P0  
Vakantie Colombia, 2 dagen  
ziek (braken & diarree)

Hielprikscreening &  
gehoor screening: niet  
afwijkend

## 2 dagen post partum

Fototherapie i.v.m.  
hyperbilirubinemie



# Anamnese & lichamelijk onderzoek

- Anamnese: ouders vonden oogbewegingen niet opvallend. Nu valt het wel op dat oogstand vaak naar beneden is met dwalende oogbewegingen. Jongetje ontwikkelt zich goed. Geen oogafwijkingen in de familie.
- Lichamelijk onderzoek: dwalende oogbewegingen, nystagmus en voorkeursstand van de ogen naar beneden

# Conclusie

- Beeld passend bij **congenitale chorioretinitis**
- Differentiaal diagnose:
  - Congenitale infectie
    - TORCHES – toxoplasmosis, infecties met rubella-, cytomegalo- en herpes simplex virus en syfilis
    - Infectie met VZV
    - Toxocariasis
  - Virale lymfocyttaire choriomeningitis
  - Genetisch

# Diagnostiek

- Moeder:
  - Serologie *T. gondii*: IgG positief (>300 IU/ml); IgM positief (1.22 IU/ml)
- Jongetje:
  - Serologie *T. gondii*: IgM negatief
  - PCR *T. gondii* volbloed: negatief



# Diagnostiek

- Serum van moeder rond 1<sup>e</sup> trimester
  - *T. gondii*: IgG positief (>300 IU/ml); IgM positief (3.37 IU/ml)
- Interpretatie: passend bij een recente infectie
- Serum jongetje op leeftijd 3.5, 8 & 11 maanden
  - IgG positief; IgM negatief
- Immunoblot (RIVM)

# IgG Immunoblot (RIVM)

- Patroon moeder anders dan patroon kind
    - Verschillend bandenpatroon
    - Andere intensiteit van de banden
  - Conclusie:
    - Kind houdt IgG antistoffen
    - Ander bandenpatroon dan moeder
- congenitale infectie met *Toxoplasma gondii*

# Advies

- Voor uitslag immunoblot starten met therapie
- Therapie, gedurende 12 maanden\*
  - Pyrimethamine
  - Sulfadiazine
  - Folinezuur

\* Therapie richtlijn NVP

**Dank voor jullie aandacht!**

