

Infección severa por trichuris trichiura

Severe trichuris trichiura infection

Hector de-Paz⁽¹⁾, Lester K. Gutiérrez⁽¹⁾, Roberto Orozco⁽¹⁾, Victor Argueta⁽¹⁾.

1. Departamento de Patología, Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Guatemala.

Autor correspondiente: Hector de Paz, hpaz@hospigen.gob.gt

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i2.332>

Recibido: 16 de Marzo 2021 **Aceptado:** 18 de Julio 2021

Resumen

Trichuris trichiura es un nemátodo del orden Trichurida, responsable de la parasitosis conocida como trichuriasis. Es el tercer geohelminto intestinal más común en los seres humanos. La infección suele ser asintomática, y los cuadros graves son raros. Se presenta el caso de un paciente masculino de 57 años de edad, con abdomen agudo secundario a parasitosis intestinal severa por trichuris trichiura.

Palabras clave: *Trichuris trichiura*, parasitosis, abdomen agudo.

Abstract

Trichuris trichiura is a nematode of the order Trichurida, responsible for the parasitosis known as trichuriasis. It is the third most common intestinal soil-transmitted helminth in humans. The infection is usually asymptomatic. We present case of a 57-year-old male patient with acute abdomen due to trichuriasis trichiura.

Keywords: *Trichuris trichiura*, parasitosis, acute abdomen.

Introducción

La tricuriasis es una geohelmintiasis tropical común en regiones pobres. Se estima que hay entre 450 millones y 1,000 millones de casos activos en el mundo, principalmente en niños [1]. El ciclo de vida comienza con la expulsión de los huevos en las heces, los cuales deben pasar 15–30 días antes de adquirir capacidad infectante. Se ingieren con la comida o a través de las manos con tierra contaminada, liberándose las larvas en el intestino delgado. Durante 2–3 meses maduran hasta alcanzar el ciego y el colon ascendente, donde se adhieren, aunque en casos severos pueden llegar al colon descendente y recto [1,2]. El cuadro clínico depende de la carga parasitaria, en adultos generalmente es asintomático. En presencia de más de 200 gusanos, puede aparecer colitis con tenesmo rectal, disentería y prolapso rectal. En Guatemala, la tricuriasis es una de las parasitosis más comunes en adultos y niños [3,4]. Presentamos a continuación el caso de un paciente masculino de 57 años de edad que consultó a la Emergencia de Cirugía por un cuadro de abdomen agudo.

Presentación del caso

Paciente masculino de 57 años de edad, consultó al hospital con signos de irritación peritoneal sugestivos de abdomen agudo. Se realizó laparotomía exploratoria y se resecó íleon distal y ciego. El segmento de íleon medía 34 cm de longitud y hasta 4.5 cm de diámetro; la serosa era irregular y estaba cubierta por fibrina. Al ser abierto, la mucosa era de color café con extensas áreas de hemorragia, pliegues poco preservados, con múltiples úlceras que comprometían la submucosa. El ciego medía 4 cm de longitud y 3.8 cm de diámetro; la mucosa presentaba edema, con múltiples helmintos, que medían en promedio 3.5 x 0.1 cm (Fig. 1A). En la microscopía, se observó mucosa colónica con infiltrado inflamatorio severo, compuesto principalmente por linfocitos, eosinófilos, y ocasionales células plasmáticas. El íleon distal presentaba múltiples úlceras y fisuras, asociadas a un infiltrado inflamatorio similar al observado en colon. En los cortes transversales de helmintos, se observó estructuras compatibles con oviductos, intestinos y genitales de *trichuris trichiura*, de sexos femenino y masculino (Fig. 1B).

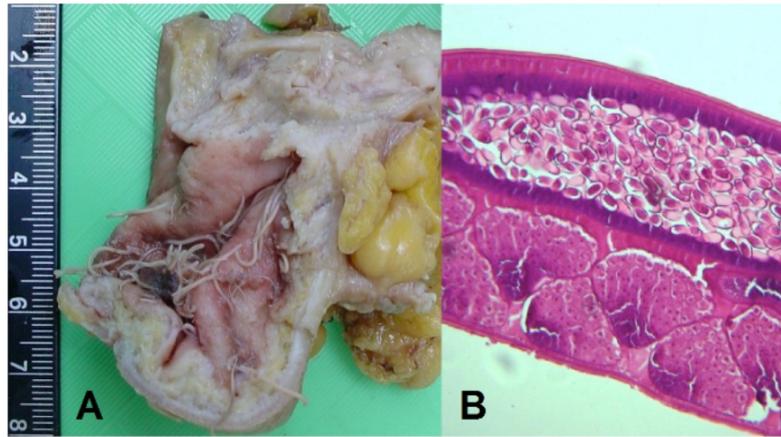


Figura 1: (A) Ciego y segmento distal de íleon con presencia de helmintos en la luz. (B) Corte histológico de *Trichuris Trichiuria*, con huevos dentro de oviductos.

Discusión

La trichuriasis ocupa el tercer lugar en frecuencia, a nivel mundial de las parasitosis intestinales. Entre el 30 y el 80% de los casos se registran en niños, quienes suelen presentar mayor carga parasitaria y un cuadro clínico más severo [4]. Existen muy pocas publicaciones sobre cuadros complicados de trichuriasis en adultos a nivel mundial [2]. En nuestro caso, se trataba de un paciente adulto, masculino, sin ningún antecedente de importancia. Fue necesario realizarle resección de un segmento de íleon y ciego, los cuales presentaban lesión extensa de mucosa y submucosa. Se ha descrito que la alta carga parasitaria y el hacinamiento en el hogar son factores de riesgo importantes en el desarrollo de complicaciones en la trichuriasis [5].

Referencias bibliográficas / References

1. Viswanath A, Yarrarapu S, Williams M. *Trichuris trichiuria*. In: StatPearls [Internet]. 1st ed. Treasure Island (FL): StatPearls publishing; 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507843/>
2. Bahon J, Poirriez J, Creusy C, Edriss AN, Laget JP, Dei Cas E. Colonic obstruction and perforation related to heavy *Trichuris trichiura* infestation. *J Clin Pathol* [Internet]. 1997 Jul 1;50(7):615-6. Disponible en: <http://jcp.bmj.com/cgi/doi/10.1136/jcp.50.7.615>
3. Sunún V, Monroy A, Puac F, Marroquín A. Parasitosis intestinal en niños de seis meses a dos años de edad. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017.
4. Vega N. Frecuencia de helmintos en niños de edad escolar de la escuela rural mixta: SITIO DE LAS FLORES" de la aldea Sitio de las Flores, Asunción Mita, Jutiapa. Universidad de San Carlos de Guatemala;
5. Wright JE, Werkman M, Dunn JC, Anderson RM. Current epidemiological evidence for predisposition to high or low intensity human helminth infection: a systematic review. *Parasit Vectors* [Internet]. 2018 Dec 31;11(1):65.