

UN CASO DE PERITONITIS GRANULOMATOSA CAUSADA POR HUEVOS DE *ASCARIS LUMBRICOIDES**

Dr. Manuel M. de Icaza, FACP**, Dr. Carl M. Johnson, APMC***

La presencia de huevos de *Ascaris lumbricoides* en la cavidad peritoneal del hombre produce una inflamación granulomatosa. Si estas lesiones no fuesen examinadas antes de la desintegración total de los huevos podrían ser confundidas con las lesiones ocasionadas por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis* o por hongos, con las consiguientes implicaciones de pronóstico y de terapéutica.

El propósito de este trabajo es de enfocar la atención en una complicación debida al *A. lumbricoides*, que ha sido raramente informada. El caso que estamos presentando es de particular interés porque simuló una tuberculosis peritoneal.

El paciente era un indio Cuna de 28 años de edad, de un bajo nivel socioeconómico, que fue admitido al Hospital Santo Tomás por fiebre, de una semana de duración; y por que tenía

historia de dolor cólico intermitente, localizado en el bajo vientre, acompañado de vómito, de pérdida de peso considerable y de haber eliminado lombrices a través de la nariz, en los últimos cinco meses.

El examen físico reveló un hombre desnutrido y crónicamente enfermo. El pulso era de 80 por minuto, la presión arterial de 90-50, la temperatura de 38.0°C y la frecuencia respiratoria de 24 por minuto. La piel y la conjuntiva ocular estaban pálidas; el corazón y los pulmones estaban normales. Una masa irregular y ligeramente suave fue palpada en el cuadrante superior derecho y en el área supra-pública. Había emaciación muscular y miodema. El resto del examen general era normal.

Estudios hematológicos revelaron una hemoglobina de 8.1 gm%, una cuenta de leucocitos

* Recibido para publicación en noviembre de 1980.

** Profesor Clínico de Medicina Interna en la Escuela de Medicina de la Universidad de Panamá y Especialista del Departamento de Medicina del Hospital Santo Tomás.

*** Jefe del Departamento Clínico del Laboratorio Conmemorativo Gorgas.

de 8,800/mc y un diferencial normal. La sedimentación fue de 60 mm/hora, el número de plaquetas fue de 275,000 por mc y el hierro sérico, de 22.8 microgramos por dl. La bilirrubina sérica, fosfatasa, transaminasas, tiempo de protrombina y tiempo parcial de tromboplastina fueron normales. El examen de heces reveló una gran cantidad de huevos de *A. lumbricoides*. Las pruebas de tuberculina de 5 UT y de 250 UT fueron negativas. El pielograma intravenoso reveló compresión y desplazamiento de la vejiga. Las radiografías del tórax, del tracto gastrointestinal, de la vesícula biliar y del colon, fueron normales. La rectosigmoidoscopia y la biopsia del hígado fueron normales.

Se realizó una laparotomía exploratoria y se encontró que tenía dos masas formadas por un conglomerado de intestino y de epiplón: la primera, por debajo del borde inferior del hígado; y la segunda, en el área suprapúbica. El peritoneo visceral y el parietal estaban cubiertos por numerosos nódulos ovals y amarillentos de 0.2 a 0.5 cm. El diagnóstico establecido inmediatamente después de la operación fue de tuberculosis peritoneal; pero el examen histopatológico de las biopsias del epiplón y del peritoneo revelaron numerosos granulomas, que rodeaban a huevos maduros de *A. lumbricoides* (Foto No. 1), y células gigantes,

que contenían material celuloso (Foto No. 2).

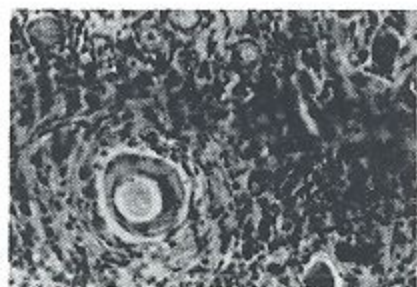


Foto No. 1

Inflamación granulomatosa con marcada fibrosis debida al huevo de *Ascaris* en el peritoneo. Se ve un huevo completamente rodeado de células gigantes multinucleadas. H & E X 250.

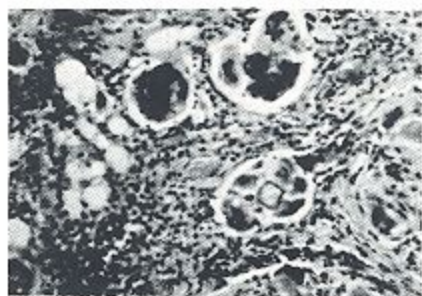


Foto No. 2

Células gigantes que contienen partículas de celulosa, de origen vegetal. H & E X 250.

El paciente recibió tratamiento con piperacina, sulfato ferroso, dieta corriente hospitalaria y reposo. Su condición mejoró y fue dado de alta del hospital, tres meses después de su admisión.

Comentarios

Ya que la ascariidiosis humana es prevalente en muchas partes del mundo, es importante

que la comunidad médica esté al tanto de que los huevos de *A. lumbricoides* pueden ocasionar una peritonitis granulomatosa, la cual se parece considerablemente a la tuberculosis peritoneal. Esta es una complicación rara de la ascariasis y sólo se han informado nueve casos en la literatura mundial (1 a 8).

La enfermedad parece ocasionada por la presencia de huevos de *ascaris* en la cavidad peritoneal. No está claro, sin embargo, cómo tienen acceso esos huevos a los espacios peritoneales. Han sido consideradas las siguientes cuatro posibilidades patogénicas: la perforación diminuta de la pared intestinal, a través de la cual pasan los huevos; la perforación de una víscera, como el apéndice vermiforme o un divertículo, a través de la cual pasan los huevos; el paso de la larva del *ascaris* al corazón izquierdo, durante la migración posterior a la infección, a través de diminutas aberturas en el tabique atrial, en el tabique ventricular o en los capilares pulmonares, para ser llevados por la circulación general a la cavidad peritoneal en donde se desarrollarían hasta la etapa adulta, cuando ocurriría la deposición de los huevos (2, 5, 6, 7, 9, 10); y la cuarta posibilidad,

que los *ascaris* adultos pasen a través de la pared intestinal y depositen los huevos en el peritoneo.

La presencia de partículas de celulosa en las células gigantes del paciente que estudiamos indica que los huevos de *A. lumbricoides* penetraron a la cavidad peritoneal a través de una perforación de la pared intestinal, al mismo tiempo que las partículas de celulosa.

La presencia del huevo de *A. lumbricoides* en el tejido produce una inflamación granulomatosa. Cuando el huevo puede ser atrapado individualmente produce un pseudotubérculo. Si estas lesiones no son examinadas antes de la desintegración total de los huevos podrían confundirse con lesiones ocasionadas por el bacilo *M. tuberculosis* o por hongos, con las consiguientes implicaciones de un pronóstico más serio y de una terapéutica más prolongada.

SUMMARY

The authors report a case of an adult Cuna male in which *A. lumbricoides* eggs were found responsible for the production of granulomatous inflammation of the peritoneum.

BIBLIOGRAFIA

1. Africa CM, Garcia EY: Embryonated eggs of *Ascaris lumbricoides* in mesenteric tissue of man, with special reference to possibility of autoinfestation. *J Philippine Islands M A* 16: 461, 1936
2. Cooray GH: Embryonated eggs of *Ascaris lumbricoides* in the wall of a human hernial sac. *Ann Trop Med Parasitol* 45: 62-65, 1951
3. Jenkins MQ, Beach MW: Intestinal obstruction due to ascariasis, report of thirty one cases. *Pediatrics* 14: 419-425, 1954
4. Henao AC: Lesiones por *Ascaris lumbricoides* erráticos. Review of Latin American *Anatomy & Pathology* 1: 5-14, 1957
5. De Silva CC: Tropical ascariasis. *J Trop Paediatr* 3: 62-73, 1957
6. Winslow DJ, Hankins JR, Steuer GZ: Granulomatous peritonitis due to a ascaris ova, report of a case simulating tuberculous peritonitis. *Med Ann District of Columbia* 27: 298-302, 1958
7. Mylvaganan C, Panabokke RG: Extra intestinal ascaris granuloma. *J Trop Med Hyg* 72: 98-100, 1969
8. Aluwihare APR, Gunaratne NPS, Ratnayake RMR: Sub-acute peritonitis due to ascaris ova. *Ceylon Med J* 14: 102-104, 1972
9. Arean VM, Crandall CA: Ascariasis, chap. 43, en *Pathology of Protozoal and Helminthic Diseases*, ed por Marcial-Rojas RA, Baltimore, Williams and Wilkings, 1971, p 769
10. Arean VM: Ascaridic granuloma. *AMA Arch Pathol* 66: 427-437, 1958