0035

ASCARIS EN COLÉDOCO APROPÓSITO DE UN CASO

* Dra. Nadua A. Troche R.

** Dr. Javier Benítez G.

* Dr. Walter D. Chávez O.

* Dr. José M. Maidana G.

* Médico Residente. Catedra y servicio de Medicina en Imágenes, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay.

**Médico Especialista. Jefe Coordinador del servicio de Resonancia Magnética, Catedra de Medicina en Imágenes. Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay.

Dirección de correspondencia: Dra. Nadua A. Troche. San Lorenzo, Paraguay (nadua9@icloud.com)

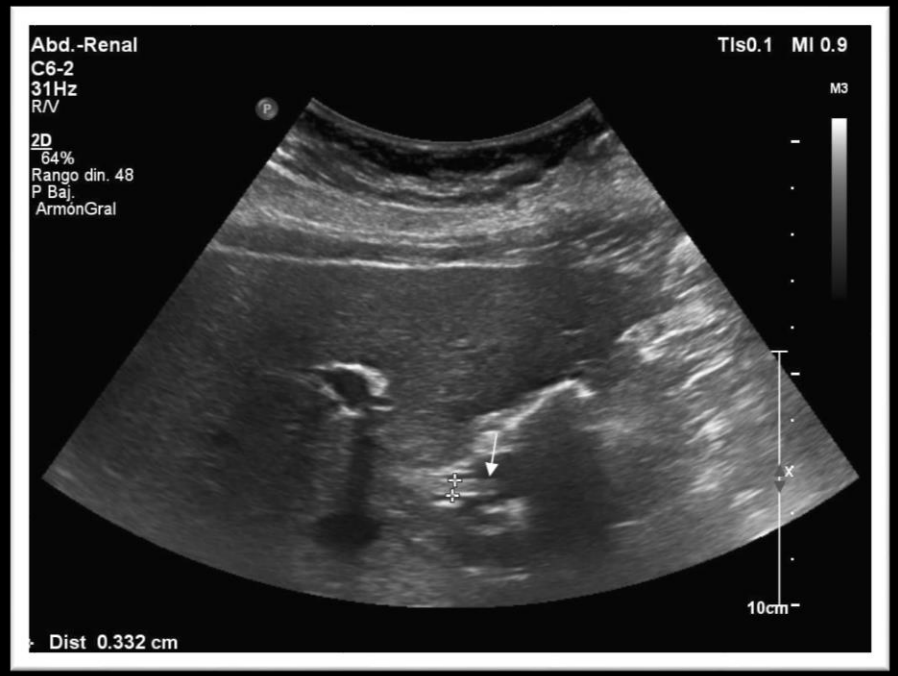
Presentación de caso

0035

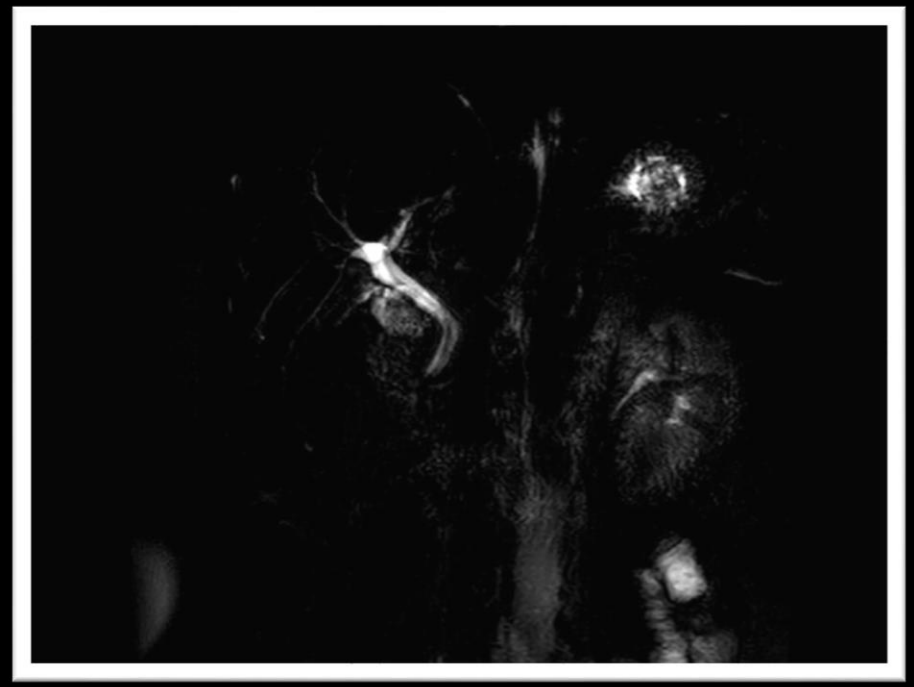
Paciente de sexo femenino de 44 años de edad, sin antecedentes patológicos previos referidos, acude al servicio de urgencias del hospital de Clínicas, por dolor abdominal en región de hipogastrio de 24 horas de evolución, acompañado de náuseas y vómitos en varias oportunidades, niega fiebre y otros síntomas. Al examen laboratorial no se constatan alteraciones.

Hallazgos Imagenológicos

0035



Ecografía abdominal: Vías biliares no dilatadas, colédoco mide 5 mm de diámetro, en su interior se visualiza imagen ecogénica tubular de 3 mm de diámetro y 5 cm de longitud, que se prolonga al conducto biliar derecho.



Colangiorresonancia magnética: defecto de relleno lineal en la luz del conducto biliar común. Sin dilatación de vías biliares.

Discusión

0035

La ascariasis se encuentra entre una de las infecciones parasitarias más prevalentes a nivel mundial, y en Paraguay ocupa el segundo lugar entre los gérmenes causantes de parasitosis (43%), entre los factores que condicionan un mayor riesgo de adquirir la enfermedad se encuentran; bajo nivel socioeconómico y malos o deficientes hábitos de higiene personal y de los alimentos (1-2). Los síntomas de la infección variarán según donde se encuentre el parasito, sin embargo, la mayoría de las veces no presenta síntomas. El parasito ocasionalmente puede migrar a otros tejidos y sistemas y afectar varios órganos como la vía biliar, las vías aéreas, el apéndice, etc. Según García –Espinoza, et al, solo el 10-17% de las ascariasis migran a vía biliar generando síntomas (3).

Conclusión

0035

Es importante recalcar que en países en desarrollo (como Paraguay) con clima tropical o subtropical la prevalencia es más elevada, y por ende, el diagnóstico de esta parasitosis debe tenerse en cuenta a la hora de evaluar pacientes en los centros de atención; este tipo de pacientes frecuentemente acuden con sintomatología asociada a la patología biliar, sin embargo, puede que hayan presentado síntomas gastrointestinales como nauseas o vómitos, pérdida del apetito, dolor abdominal difuso, que no suelen mencionar en la consulta, por lo que es de suma importante realizar un correcto interrogatorio dirigido y tener en cuenta otros diagnósticos diferenciales a descartar que pueden tener relación con la compresión de vías biliares como lo son la litiasis obstructiva en colédoco, el síndrome de Mirizzi y procesos neoproliferativos de cabeza de páncreas (4).

Bibliografía

0035

1- Arbo, A. Parasitosis en poblaciones originarias en el Paraguay: Llamado a la reflexión y a la acción. Rev. Inst. Med. Trop 2016;11(1)1-2.

2- Gámez-Sala R. Ascariasis intestinal. Rev Sanid Milit Mex. 2015;69(2):156-60.

3- Garcia-Espinoza JA, Vásquez-Ciriaco S, Doña-Jaimes R, Aragon-Soto R, Velazco-Budar C, López-Martínez E. Parasitosis in the bile duct, report of 3 cases and literature review. Rev Med Hosp Gen Mex. 2016.

4- Vilera C María F, De Oliveira G Diana C. Áscaris lumbricoides en vía biliar. CIMEL 2018; 23(1): 77-78. DOI: https://doi.org/10.23961/cimel. v23i1.1071