

Nº1125

APENDICITIS AGUDA POR ÁSCARIS LUMBRICOIDES

Autores: Bondaruk, R.-Ranalletti, L.-Melnechuk, P.-Mayer, L.-Cabral, S.-Rohr, V.
Hospital Pediátrico Fernando Barreyro
Posadas, Misiones, Argentina
rnbondaruk@hotmail.com



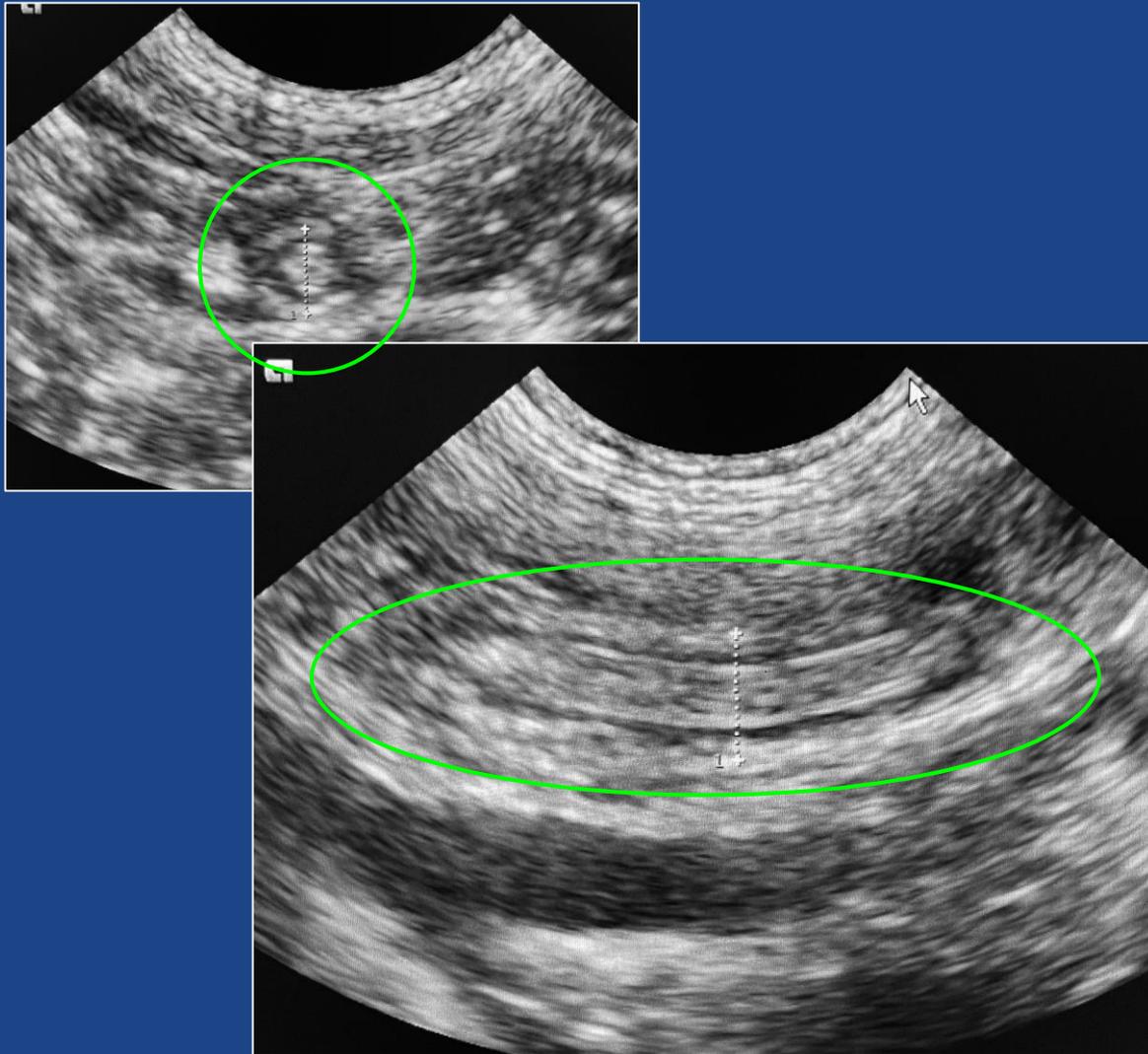
CASO CLÍNICO

- Paciente masculino, 5 años, dolor abdominal intenso en FID e hipogastrio de 24 hs de evolución, con vómitos y fiebre.

- Examen físico:** abdomen doloroso a la palpación en FID, con defensa local, RHA (-).

- Estudios:** ecografía abdominal.

HALLAZGOS



•**ECOGRAFÍA:**

En FID se observa imagen apendicular de 8 mm de diámetro, rodeado de peritoneo ligeramente ecogénico, escaso líquido libre. En su interior una imagen de forma cilíndrica ecogénica, de bordes hiperecogénicos y perfectamente lineales en el corte longitudinal. Esta imagen hizo sospechar la presencia de un áscaris.

•**Conducta: cirugía.**

Diagnóstico postoperatorio: **apendicitis flegmonosa asociada a áscaris lumbricoides.**

DISCUSIÓN

- La **apendicitis** es una de las causas más comunes de abdomen quirúrgico. La máxima incidencia se sitúa entre los 10 y 12 años.
- La frecuencia de **apendicitis aguda por parásitos es rara** y va de 1,5 a 27 % en áreas endémicas, de estos casos la incidencia de áscaris lumbricoides es de 17 a 26 %.
- El caso presentado se trata de una apendicitis por **áscaris lumbricoides**, el cual es uno de los nematodos patógenos humanos de mayor incidencia en el mundo. En el ser humano puede parasitar cualquier tramo del tracto digestivo; sin embargo, el **99%** se localiza en **yeyuno e íleon proximal**, por lo que la **afectación apendicular es infrecuente**.
- Clínica:** se asemeja a un cuadro inflamatorio apendicular de cualquier causa, con fiebre, vómitos, dolor en FID y leucocitosis.
- Diagnóstico:** se realiza con ecografía, las imágenes descriptas en la bibliografía la describen como una estructura de bordes regulares con centro lineal hiperecogénico correspondiente al intestino del parásito lleno de aire.

CONCLUSIÓN

Para nuestro equipo de trabajo fue interesante el caso ya que si bien la imagen hallada hizo sospechar el diagnóstico de apendicitis por áscaris, no fue la típica imagen descrita en la bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA

- Sedat Yildirim, Tarik Z. Nursal. *A rare cause of acute appendicitis: Parasitic infection*. Scandinavian Journal of Infectious Diseases, 2005; 37: 757/759.
- Danielle Fernandes da Silva & Reinaldo José da Silva. *Parasitic infection of the appendix as a cause of acute appendicitis*. Parasitol Res (2007) 102:99–102.
- Estibaliz Echazarreta-Gallegoa, Elena Córdoba-Díaz de Laspra. *Apendicitis y parásitos: a propósito de 2 casos*. Rev Chil Cir. 2016;68(5):373---375.
- Cristina Alejandre Villalobos, David Fernandez-SanMillan. *Apendicitis aguda por parasitosis*. ciresp. 2018; 96 (5):304–312.