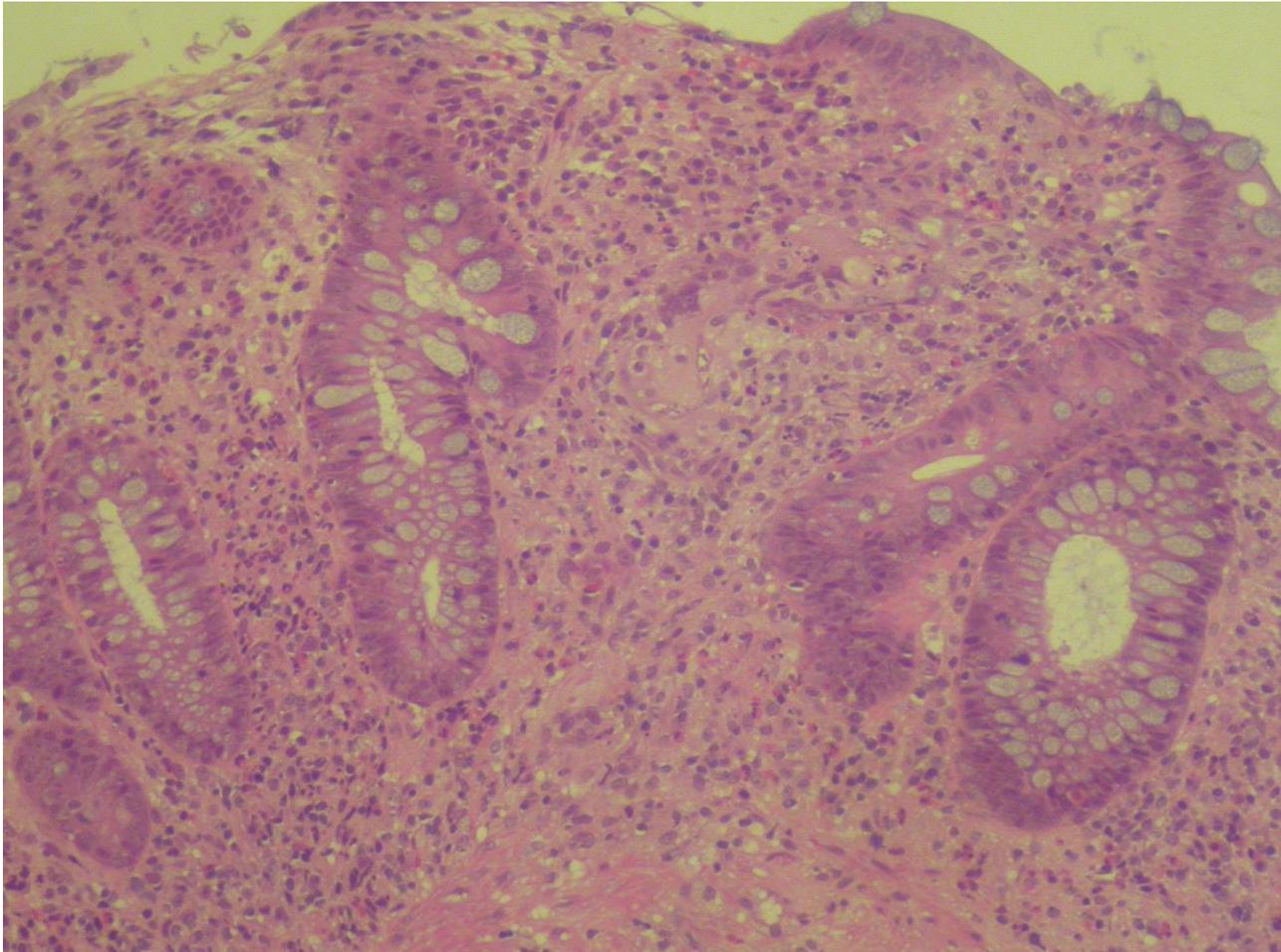


Biopsia mucosa de colon.

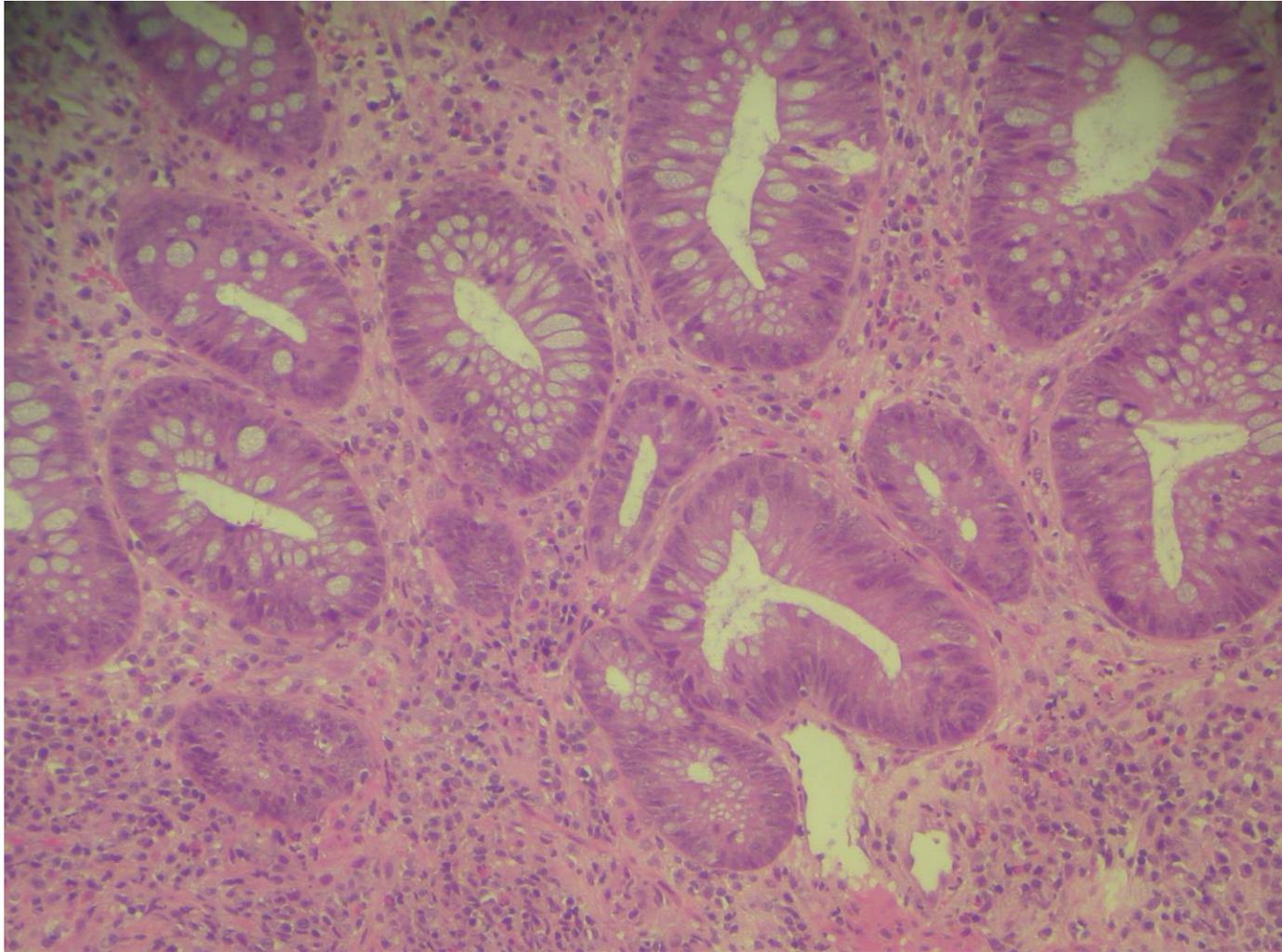
Datos clínicos:

- Varón, 73 años.
- Dolor abdominal
- Diarrea
- Dilatación del colon
- Colonoscopia: eritema y úlceras en sigma, angulo esplénico, colon trasverso y colon ascendente; recto respetado. Probable colitis bacteriana. Diverticulosis.

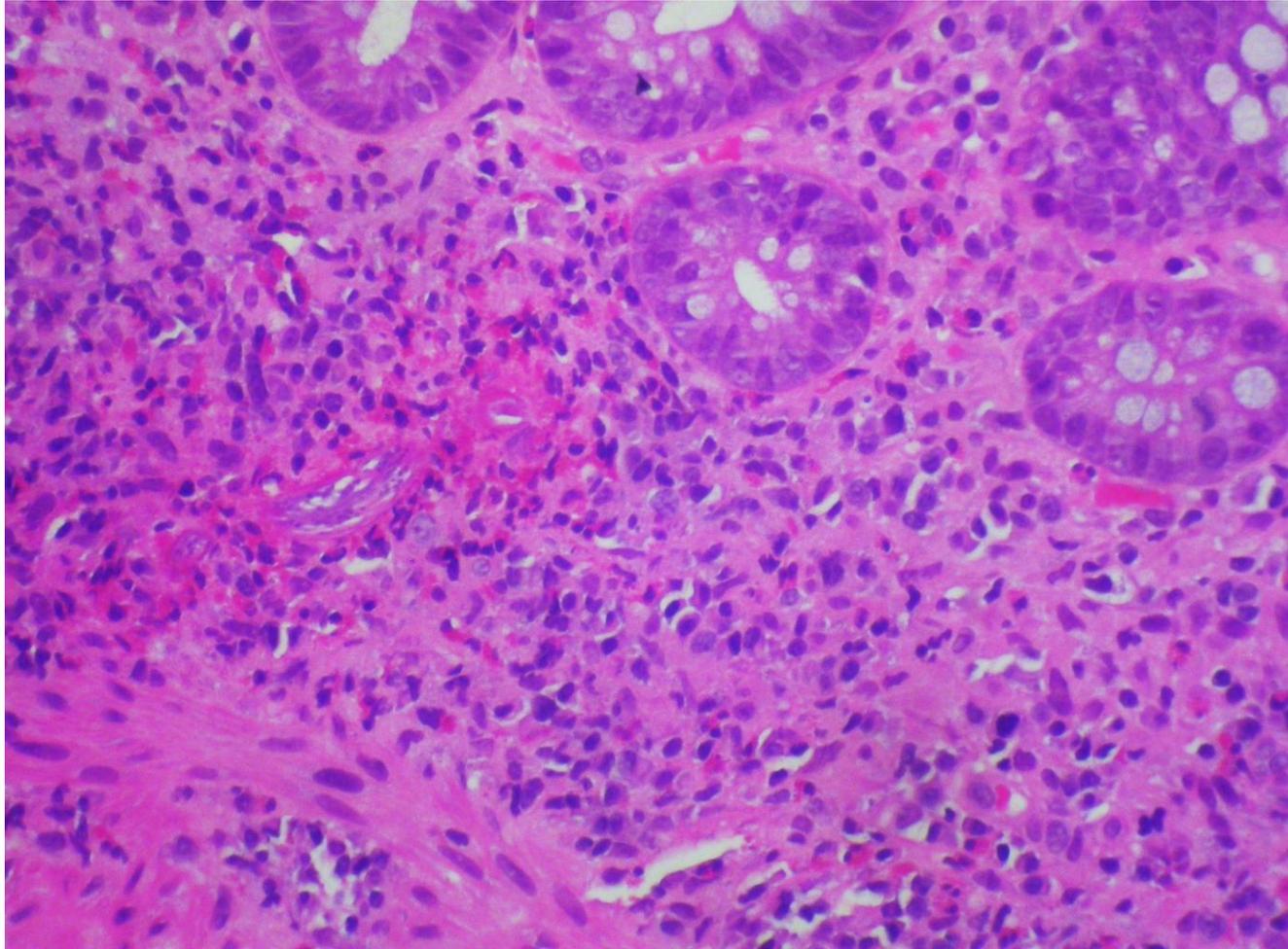
Mucosa colon: distorsión glandular,
inflamación crónica corion, células gigantes



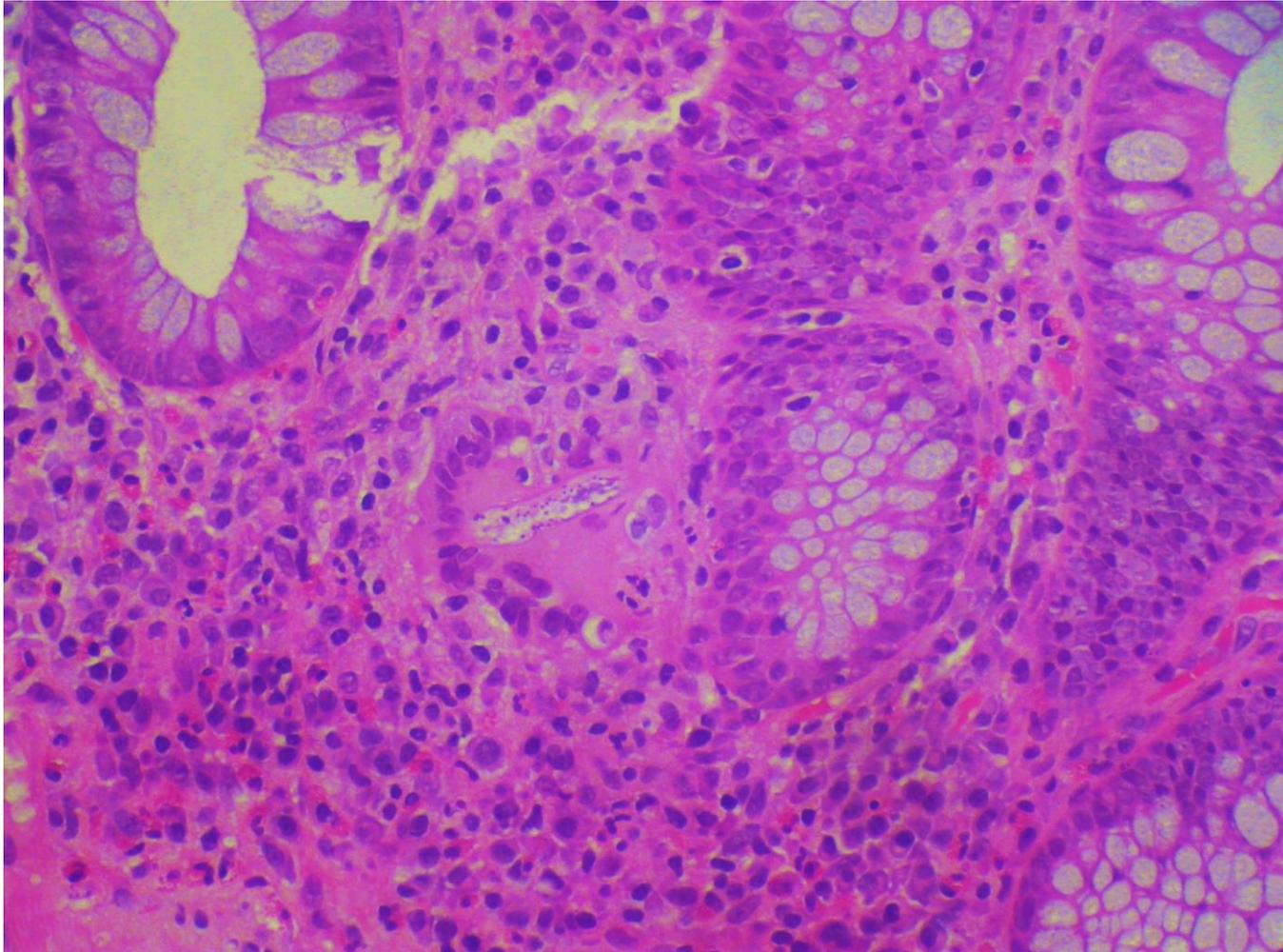
Bifurcación de criptas



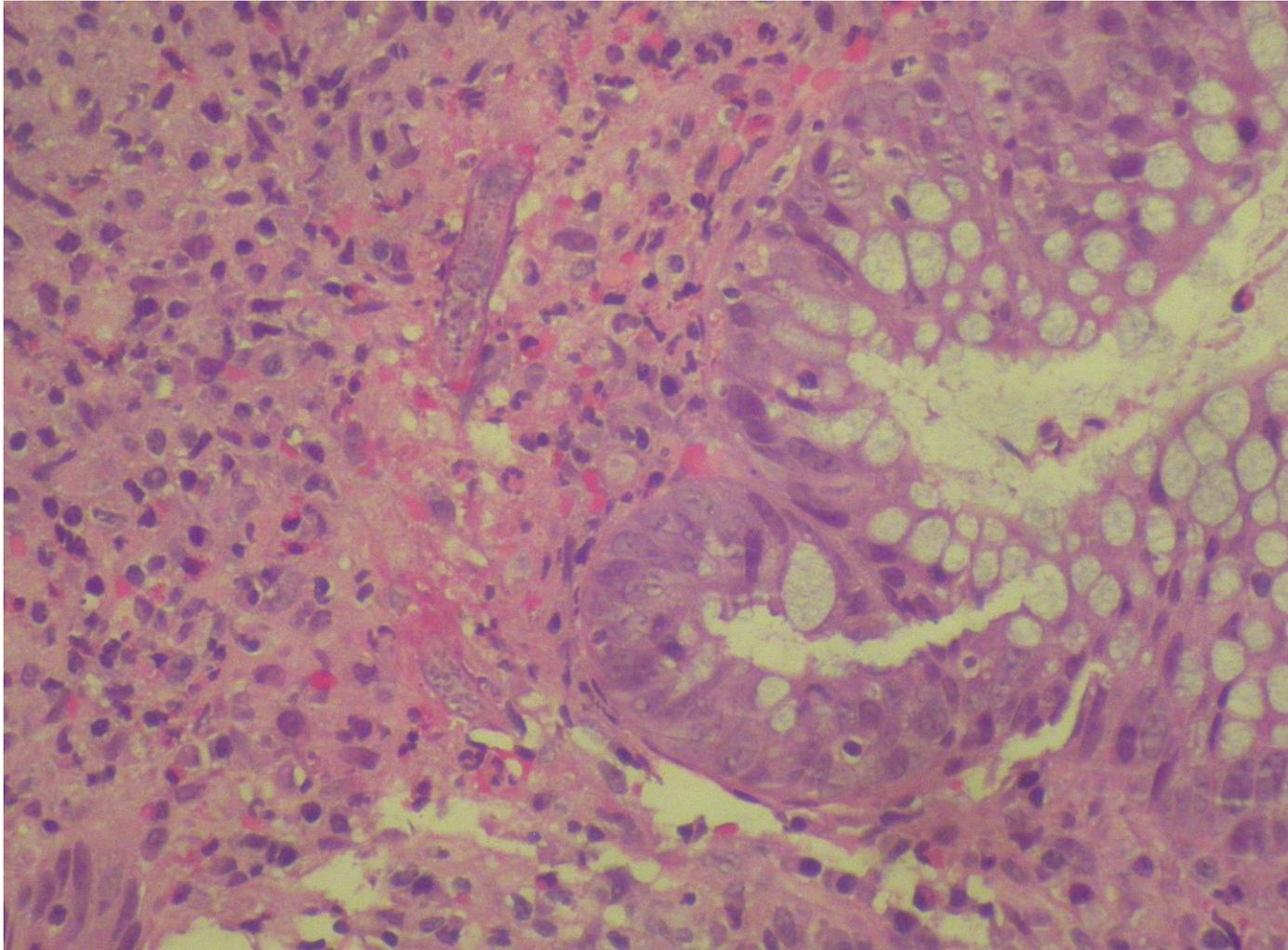
Larva filariforme rodeada de eosinófilos



Larva fagocitada por célula gigante



Larva invadiendo luz capilar



Revisión de historia clínica

- EPOC severa
- Ingreso en neumología hace 1 mes por descompensación. Tratamiento: antibióticos y corticoides.
- Eosinofilia intermitente.
- Erupción cutánea, interpretada como reacción medicamentosa, tratada con antihistamínicos.
- Coprocultivo y tóxima c. difficile: negativos.

Diagnóstico:

Colitis granulomatosa en
síndrome de hiperinfección por
strongiloides stercolaris
(autóctono, no importado).

Strongilodes stercolaris

- Nemátodo; Ciclo biológico peculiar: autoinfección
- Persistencia en cuerpo humano largo tiempo (más de 30 años).
- Zonas tropicales y subtropicales (España)

Infestación por strongiloides stercolaris

- Inmunocompetente: limitado en mucosa duodenal (cavidades intraepiteliales)
- Inmunodeprimido:
 - síndrome de hiperinfección: invasión pared intestinal (íleo paralítico)
 - strongiloidiasis diseminada (a traves de vasos): muerte por invasión miocardio hemorragia pulmonar masiva

Strongiloidiasis: epidemiología y tratamiento

finales s. XX

principio s. XXI

Situaciones
de riesgo:

veteranos

de Vietnam

DM; Cáncer

inmunosupresores

enf reumáticas

Tratamiento:

tiabendazol

ivermectina

Evolución del paciente

- Se instauration tratamiento con ivermectina.
- A los 8 días de tratamiento, desaparece el íleo paralítico.
- A los 11 días del diagnóstico, todavía ingresado, fallece de forma súbita, en parada cardiaca.

Agradecimientos

Lo que acabo de exponer, y que me permitió diagnosticar en vida al paciente, lo aprendí gracias al Dr. Juan Bermejo López, quien me cedió, para estudio y diagnóstico, una autopsia hecha por él, un sábado por la tarde, en Agosto de 1985. La autopsia fue solicitada por el Dr. Francisco Felices, entonces, jefe de sección de UCI, en la Arrixaca.

Colitis en síndrome de hiperinfeción por strongiloides stercolaris

Autores: José A. Ruiz Maciá

I. Pacheco Tenza

E. Muñoz Ramirez

A. Martinez Caselles

J. Brugal Molina

E. Borrajo Brunete