



# Revista Clínica Española

[www.elsevier.es/rce](http://www.elsevier.es/rce)



## IMAGEN DEL MES

### Loiasis, una causa de eosinofilia a tener en cuenta

### Loiasis, a cause of eosinophilia to consider

R. Gálvez-López<sup>a,\*</sup>, N. Chueca-Porcuna<sup>b</sup>, A. Fuertes-Rodríguez<sup>c</sup> y L. Muñoz-Medina<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Enfermedades Infecciosas, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario San Cecilio, Granada, España

<sup>b</sup> Servicio de Microbiología, Hospital Universitario San Cecilio, Granada, España

<sup>c</sup> Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, Guipúzcoa, España

Recibido el 2 de junio de 2013; aceptado el 2 de julio de 2013

Disponible en Internet el 18 de agosto de 2013

Varón de 43 años de edad, natural de Senegal, que vivía en España desde 2011, ingresado por tuberculosis pulmonar. Se detectó eosinofilia hasta en 6 determinaciones (rango: 1.120 y 1.400 eosinófilos/mm<sup>3</sup>). Se efectuaron estudios coproparasitológicos en 6 muestras de heces, cultivo en heces de *Strongyloides stercoralis* y serologías a *Strongyloides*

*stercoralis*, *Toxocara* spp y *Schistosoma mansoni*, resultando todos ellos negativos. Se buscaron microfilarias en sangre periférica concentrada según el método de Knott y tinción de Giemsa, visualizándose microfilarias envainadas, correspondientes a *Loa loa* (fig. 1).

En el estudio de eosinofilia la procedencia del paciente tiene una especial importancia<sup>1</sup>. La infección por *Loa loa* se extiende por amplias zonas de África central y su incidencia es exclusiva de la zona oeste y central de África<sup>1,2</sup>. Generalmente se trata de una infección asintomática<sup>2</sup>. El diagnóstico puede ser clínico, basado en la observación del adulto durante su paso por la subconjuntiva ocular, y la de inflamaciones recurrentes de la piel y el tejido celular subcutáneo, evanescentes, denominados «edema de Calabar», aunque habitualmente se basa en la demostración de microfilarias en sangre periférica obtenida al mediodía<sup>2</sup>.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Checkley AM, Chiodini P, David H, Dockrell D, Imelda Bates I, Thwaites G, et al. Eosinophilia in returning travellers and migrants from the tropics: UK recommendations for investigation and initial management. *J Infect.* 2010;60:1–20.
2. Antinori S, Schifanella L, Million M, Galimberti L, Ferraris L, Mandia L, et al. Imported *Loa loa* filariasis: Three cases and a review of cases reported in non-endemic countries in the past 25 years. *Int J Infect Dis.* 2012;16:e649–62.



Figura 1

\* Autor para correspondencia.  
Correos electrónicos: [rubgallop@yahoo.es](mailto:rubgallop@yahoo.es),  
[rubenmedicina@yahoo.es](mailto:rubenmedicina@yahoo.es) (R. Gálvez-López).