



## Imagen en medicina

## Complicaciones simultáneas de ascariasis invasiva: migración errática

## Simultaneous complications of invasive ascariasis: Aberrant migration

Napoleón González Saldaña<sup>a</sup>, Javier Ordoñez Ortega<sup>a</sup>, Cecilia Ridaura-Sanz<sup>b</sup>, Salim Kuri Ayala<sup>c</sup>  
y José Iván Castillo Bejarano<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Infectología, Instituto Nacional de Pediatría, Ciudad de México, México

<sup>b</sup> Departamento de Patología, Instituto Nacional de Pediatría, Ciudad de México, México

<sup>c</sup> Departamento de Educación Continua, Instituto Nacional de Pediatría, Ciudad de México, México

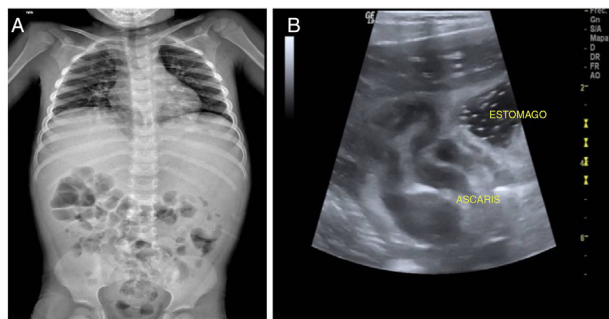


Figura 1.

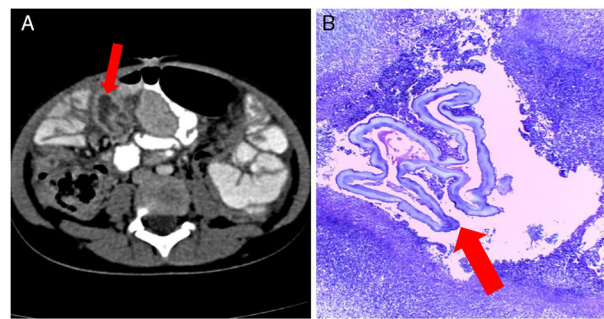


Figura 2.

Varón de 3 años con antecedente de geofagia. Acudió con cuadro clínico de 15 días de evolución con diarrea, tos y fiebre (39 °C), fue tratado por el facultativo con nitazoxanida y albendazol, sin presentar mejoría. Posteriormente presentó dolor abdominal localizado en hipocondrio derecho y leucocitosis de  $35,3 \times 10^9$  cél/l (71% neutrófilos y 7% eosinófilos). En la radiografía de tórax se observaron infiltrados parahiliares bilaterales y atelectasias basales posteriores bilaterales (fig. 1A). El ultrasonido presentó imágenes sugestivas de *Ascaris* spp (fig. 1B). La TAC abdominopélvica con colecciones apendiculares y reacción inflamatoria granulomatosa (fig. 2A). Se inició tratamiento con ceftriaxona-metronidazol y se realizó una laparotomía con drenaje de abscesos caseosos, apendicectomía y adherenciólisis. El informe anatomopatológico reportó apendicitis aguda y ulcerada con fragmentos de *Ascaris lumbricoides* (fig. 2B). La broncoscopia reportó linfocitos y eosinófilos con alteración en la segmentación de bronquios superiores. Se realizaron niveles de inmunoglobulinas y una prueba de reducción de nitroazul de tetrazolio, los cuales fueron normales. La evolución clínica fue favorable con resolución completa.

*Ascaris lumbricoides* puede presentar migración errática. La fisiopatología de la apendicitis se atribuye a una reacción granulomatosa como respuesta a los huevos del parásito; sin embargo, nuestro caso sugiere la participación directa de la forma adulta. Los infiltrados eosinofílicos se presentan de 9 a 12 días, luego de la ingesta de huevos, y un 15% tienen síntomas respiratorios. Es importante para el médico el primer contacto considerar la presencia de complicaciones secundarias a infecciones parasitarias, para realizar un diagnóstico y tratamiento oportunos.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jicastillobejarano@gmail.com (J.I. Castillo Bejarano).