

Tumoración pancreática en paciente con parasitosis por *Ascaris lumbricoides*

Alende-Castro V, Macía-Rodríguez C, García-Villafranca JA, Páez-Guillán E

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela. A Coruña. España

Recibido: 01/05/2016

Aceptado: 01/06/2016

En línea: 30/06/2016

Citar como: Alende-Castro V, Macía-Rodríguez C, García-Villafranca JA, Páez-Guillán E. Tumoración pancreática en paciente con parasitosis por *Ascaris lumbricoides*. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2016 (Jun); 1(0): 70-71.

Autor para correspondencia: Vanesa Alende Castro. vanessa.alende@gmail.com

Palabras clave

- ▷ Tumor pancreático
- ▷ *Ascaris*
- ▷ Nematodo

Resumen

La parasitosis intestinal por *Ascaris lumbricoides* es infrecuente en nuestro medio. Una mujer de 86 años consultó por vómitos y síndrome general. Asoció la expulsión de un parásito con un episodio de vómito. La exploración física objetivó mal estado general y caquexia. En la analítica destacaba leucocitosis con eosinofilia. La TC puso de manifiesto la existencia de una tumoración pancreática con carcinomatosis peritoneal y en el análisis microbiológico el parásito fue identificado como *Ascaris lumbricoides*. La paciente fue tratada con mebendazol durante 3 días. Su evolución fue tórpida, con deterioro progresivo, falleciendo a los pocos meses del diagnóstico.

Keywords

- ▷ Pancreatic tumor
- ▷ *Ascaris*
- ▷ Nematode

Abstract

Ascaris lumbricoides is an infrequent etiology of intestinal tract infection in our country. A 86 years-old woman was admitted in Internal Medicine with vomiting, weight loss and abdominal pain and parasite expulsion. Physical examination showed a bad general condition without other findings. Laboratory tests showed leucocytosis with eosinophilia (12.4%). The scanner showed an infiltrative pancreatic mass with peritoneal carcinomatosis. Microbiological analysis showed an *Ascaris lumbricoides*. The patient was treated with mebendazole during 3 days. Unfortunately, due to age and comorbidities, the patient died in a few months.

Puntos destacados

- ▷ La infección por *Ascaris lumbricoides* es una etiología infrecuente de la patología infecciosa abdominal en nuestro medio.
- ▷ Se postula *Ascaris lumbricoides* como un factor implicado en el desarrollo de neoplasias pancreáticas y de la vía biliar.

Introducción

La infección por *Ascaris lumbricoides* es una parasitosis intestinal endémica en áreas tropicales pero con una baja incidencia en nuestro medio. Involucra habitualmente al área biliopancreática.

Historia clínica

Presentamos un caso de una mujer de 86 años que consulta por un cuadro de aproximadamente 2 meses de evolución de diarrea, vómitos, anorexia y adelgazamiento de 15 kg acompañante. Presenta cuatro asistencias a Urgencias por este motivo; en la tercera asistencia presenta expulsión de un parásito con el vómito que se envía a Microbiología. Ante la sospecha de parasitosis por *Ascaris*, se pauta tratamiento con mebendazol 100 mg, 1 comprimido cada 12 horas durante 3 días y se remite a consultas externas de Enfermedades infecciosas, que mantienen dicho tratamiento. No clínica miccional. No fiebre termometrada en domicilio ni sensación distérmica. Refieren asimismo tos de aproximadamente 2 semanas de evolución sin expectoración, como "picor en la garganta". En las últimas asistencias a Urgencias se objetiva hipotensión

arterial, por lo que se suspende tratamiento con valsartán/hidroclorotiazida que tomaba previamente, siendo necesario en alguna de las ocasiones la administración de suero salino fisiológico. No otros convivientes afectados.

La exploración física puso de manifiesto mal estado general, caquexia y dudoso efecto masa en región epigástrica, sin otra anormalidad.

Pruebas complementarias

- Análítica: 11.800 leucocitos, con eosinofilia del 12,4%, Hb 9,7 g/dl, Hto. 30 fl, VCM 94,2, plaquetas 184.000; glucosa 198 mg/dl, urea 41 mg/dl, creatinina 1,5 mg/dl, FGE 33 ml/min/1,73 m², Fe 21 pg/dl, transferrina 129 mg/dl, ferritina 1.526 ng/ml.
- Análisis microbiológico del parásito: permitió identificarlo como *Ascaris lumbricoides* (hembra), por lo que se trató con mebendazol.
- TC abdominal (**Figura 1**): masa pancreática de contorno mal definido afectando fundamentalmente la región de cuerpo y cola, de 42 mm de diámetro, que engloba los vasos esplénicos y que se asocia una probable área de infarto parcial a nivel del bazo. Se acompaña de pequeña cantidad de líquido libre en ambas gotieras a nivel perihepático y de una lesión de contorno regular espiculado a nivel del mesenterio, que sugiere un implante peritoneal por carcinomatosis, de unos 36,2 mm de diámetro mayor.



Figura 1. Corte axial de TC abdominopélvica. Tumoración pancreática con invasión de vasos esplénicos

Diagnóstico

Parasitosis por *Ascaris lumbricoides*. Neoplasia pancreática.

Discusión y conclusiones

La paciente presentó cuadro de ictericia obstructiva durante el ingreso, por lo que se realizó TC abdominal con los hallazgos anteriormente mencionados.

Dado el mal estado general y las comorbilidades de la paciente, no se realizó estudio endoscópico. Ésta evolucionó de forma tórpida, con progresivo deterioro y pérdida de la vía oral, falleciendo a los 2 meses del diagnóstico

Ascaris lumbricoides es un nematodo intestinal. La infección es frecuente en países tropicales, pero tiene una baja incidencia en España¹. Sus efectos sobre la vía biliar están bien documentados, incluyendo la patología maligna; sin embargo, la infección pancreática es menos conocida, pero podría ocasionar complicaciones potencialmente serias²⁻³. Se presenta un caso de parasitosis por *Ascaris* con diagnóstico simultáneo de neoplasia de páncreas.

Está descrita, aunque existe escasa literatura al respecto, la asociación entre la infección por *Ascaris lumbricoides* y el desarrollo de complicaciones pancreáticas, como es la pancreatitis aguda, el desarrollo de ampuloma u otras neoplasias pancreáticas⁴. Presentamos el caso de una paciente añosa diagnosticada de parasitosis por *Ascaris*, que desarrolla una neoplasia de páncreas. Se postula la posible implicación de este nematodo intestinal como un factor etiológico en las tumoraciones pancreáticas. En cuanto a la patogénesis del daño producido por este parásito, se incluye la excreción de toxinas que causarían un proceso inflamatorio⁵. Entre las dificultades para el diagnóstico se encuentran la ausencia de sintomatología específica, con clínica similar a otras patologías así como la baja frecuencia de esta infección en nuestro medio. Sin embargo, se hacen necesarios estudios acerca de la implicación en las vías de carcinogénesis que ocurren durante esta infección parasitaria.

Reseñar que en el caso de nuestra paciente no se logró diagnóstico anatomopatológico, puesto que por la edad basal y comorbilidades, se decidió no realizar otros estudios complementarios invasivos, con progresión en el control de síntomas.

Bibliografía

1. Mukhopadhyay M. Biliary ascariasis in the Indian subcontinent: a study of 42 cases. *Saudi J Gastroenterol*. 2009 Apr; 15(2): 121-4. doi: 10.4103/1319-3767.48970.
2. Leder K, Weller PF. Ascariasis. In: UpToDate, Ryan ET (Ed), UpToDate, Baron EL. (Último acceso 18.01.2016).
3. Kumar V, Goud U, Pandey D. Distal cholangiocarcinoma with coexistent biliary ascariasis. *Indian J Surg*. 2011 Oct; 73(5): 366-7. Epub 2011 Apr 6.
4. Arulprakash S, Sahu MK, Dutta AK, Joseph A, Chandy GM. Pancreatic ascariasis with periampullary carcinoma. *Trop Parasitol*. 2015 Jan-Jun; 5(1): 55-7. doi: 10.4103/2229-5070.145590.
5. Casado-Maestre MD, Álamo-Martínez JM, Segura-Sampedro JJ, Durán-Izquierdo E, Marín-Gómez LM, Bernal-Bellido C, et al. *Ascaris lumbricoides* as etiologic factor for pancreas inflammatory tumor. *Rev Esp Enferm Dig*. 2011 Nov; 103(11): 592-3.