

Enterobiasis vaginal. Comunicación de un caso

María de la Merced Ayala Castellanos,* Fabiola Monroy Rodríguez,** Edgar Martín Gómez López**

RESUMEN

Enterobius vermicularis es un nematodo que normalmente se encuentra en el tubo gastrointestinal humano. Las hembras preñadas migran al ano para depositar sus huevos. Durante esta migración nocturna algunas hembras pueden encontrar orificios adyacentes, comúnmente el aparato genital femenino. Se comunica el caso de una mujer de 34 años de edad, referida a la Unidad de Colposcopia del Servicio de Ginecología del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde para valoración de erosión cervical. Durante la colposcopia se visualizó un gusano vivo en la vagina, el cual, bajo el microscopio, se identificó como una hembra preñada de *Enterobius vermicularis*. El diagnóstico de enterobiasis ectópica fue un hallazgo incidental durante la valoración colposcópica de la paciente con diagnóstico de ectropión.

Palabras clave: *enterobius vermicularis*, enterobiasis, vagina, parasitosis extraintestinal.

ABSTRACT

The nematode *Enterobius vermicularis* is normally found within the human gastrointestinal tract. Pregnant females migrate towards the anus to lay their eggs. During this nocturnal migration some worms find another adjacent orifices, most commonly the female genitourinary tract. The presented case is a 34-year-old woman referred to the Colposcopy Unit of the Antiguo Hospital Civil of Guadalajara Fray Antonio Alcalde by cervical erosion. With the colposcopy a live worm in the vagina was visualized; it was identified as a gravid female of *Enterobius vermicularis* by microscopy. The diagnosis of ectopic enterobiasis was an incidental finding during the colposcopic examination of the patient with diagnosis of ectropion.

Key words: *Enterobius vermicularis*, enterobiasis, vagina, extraintestinal parasitosis.

RESUME

Enterobius vermicularis est un ver nématode l'on trouve normalement dans le tractus gastro-intestinal humain. Les femelles gravides migrent vers l'anus pour pondre leurs œufs. Au cours de cette migration nocturne certaines femelles peuvent être trouvées orifices adjacents, le plus souvent le tractus génital féminin. Nous rapportons le cas d'une femme de 34 ans d'âge, visée à l'unité de colposcopie du Service de gynécologie de l'Hôpital Civil de Guadalajara Old Fray Antonio Alcalde pour l'évaluation de l'érosion du col de l'utérus. Au cours de la colposcopie, un ver vivant a été visualisée dans le vagin, qui, sous le microscope a été identifié comme étant une femelle gravide d'*vermicularis* *Enterobius*. Le diagnostic de *Enterobius* extra-utérine est une découverte fortuite au cours de l'examen colposcopique du patient avec un diagnostic d'ectropion.

Mots-clés: *Enterobius vermicularis*, enterobiasis, vagina, parasites extra-intestinal.

RESUMO

Enterobius vermicularis é um nematódeo normalmente encontrada no trato gastrointestinal humano. Fêmeas grávidas migram para o ânus para colocar seus ovos. Durante esta migração noturna algumas fêmeas podem ser encontrados orifícios adjacentes, mais comumente no trato genital feminino. Nós relatamos o caso de uma mulher de 34 anos de idade, encaminhado à Unidade de Colposcopia do Serviço de Ginecologia do Hospital Civil de Guadalajara Old Fray Antonio Alcalde para a avaliação da erosão cervical. Durante a colposcopia, um verme vivo foi visualizado na vagina, que sob o microscópio foi identificada como uma mulher grávida de *Enterobius vermicularis*. O diagnóstico de *Enterobius* ectopic foi um achado incidental durante a avaliação colposcópica do paciente com diagnóstico de ectropio.

Palavras-chave: *Enterobius vermicularis*, enterobiasis, vagina, parasitas extra-intestinais.

* Médico ginecoobstetra adscrito a la Unidad de Colposcopia y Servicio de Ginecología, Departamento de Reproducción Humana.

** Médico ginecoobstetra en Diplomado de Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior.
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.

Correspondencia: Dra. María de la Merced Ayala Castellanos. Hospital 278, colonia Centro, CP 44280. Correo electrónico:

marimer66@yahoo.com.mx
Recibido: 2009. Aceptado: 2009.

Este artículo debe citarse como: Ayala CMM, Monroy RF, Gómez LEM. Enterobiasis vaginal. Comunicación de un caso. Ginecol Obstet Mex 2009;77(10):491-3

La versión completa de este artículo también está disponible en: www.nietoeditores.com.mx

Enterobius vermicularis es un nematodo ubicuo, normalmente se encuentra en el tubo gastrointestinal humano, especialmente prevalente en niños y en individuos que viven en condiciones de hacinamiento y promiscuidad.^{1,2}

Suele vivir en el ciego y migra hacia el ano para depositar sus huevos. Los sitios más comunes de invasión son la mucosa y submucosa del apéndice. El aparato genital femenino es la localización extraintestinal más frecuente, se encuentra en: la vagina, el útero, las salpinges, los ovarios e incluso la cavidad peritoneal.³

Se describe un caso de enterobiasis vaginal como hallazgo incidental durante la exploración ginecológica de una paciente con diagnóstico de ectropión.

CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 34 años de edad, sin antecedentes patológicos relevantes, con cuatro embarazos e igual cantidad de partos, referida a la Unidad de Colposcopia del Servicio de Ginecología del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, el 11 de julio de 2008, para evaluación de una probable erosión cervical, con resultado de citología reciente negativa para malignidad, con alteraciones inflamatorias inespecíficas. La paciente refería mucorrea abundante de tres años de evolución. A la exploración colposcópica se observó que el cuello uterino estaba eutrófico, con ectropión extenso y una zona de transformación normal, así como abundante moco cristalino acuoso. Durante el procedimiento se encontró un gusano móvil en el moco cervical, mismo que se retiró con un hisopo y se colocó sobre un portaobjetos (figura 1).

Mediante visión microscópica se identificó una hembra preñada viva de *Enterobius vermicularis*, de 9 mm de longitud, se observó el útero ocupado por cientos de huevos.

Al interrogatorio intencional acerca de los síntomas gastrointestinales, la paciente refirió prurito anal de larga evolución. Compartía la casa en condiciones de hacinamiento con cuatro niños y cuatro adultos más.

Se prescribió tratamiento familiar antiparasitario y posteriormente se citó para valoración con electrofulguración por ectropión sintomático.

DISCUSIÓN

Enterobius vermicularis es un nematodo de cuerpo fusiforme, en cuyo extremo cefálico está la boca. El macho

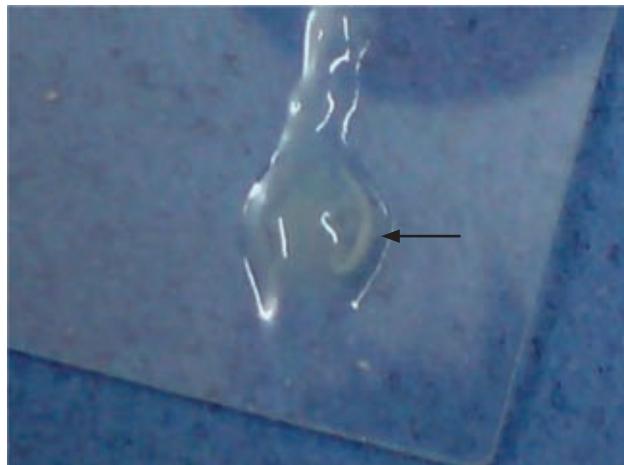


Figura 1. Hembra preñada de *Enterobius vermicularis* (flecha).

mide entre 3 y 5 mm de longitud. Su extremo posterior está encorvado hacia la cara ventral. La hembra es de mayor tamaño, sus dimensiones varían entre 8 y 16 mm de longitud. El extremo posterior es adelgazado y termina en punta de alfiler. La vulva se abre en la línea media ventral entre el tercio medio y el inferior. La cantidad de huevos depositados por cada hembra es de 5,000 y 16,000.¹

La trasmisión se lleva a cabo mediante la ingestión de huevos a través de contaminación de las manos por contacto con la región perianal, contaminación de los alimentos y, menos común, del agua. Al ser llevados a la boca, llegan al duodeno donde se abren y emergen las larvas, avanzan hasta establecerse en el ciego, el apéndice e incluso el colon y el íleon.^{2,3} Los machos y hembras copulan y, posteriormente, estas últimas, preñadas, migran hacia el recto y el ano, donde se fijan con la boca en la piel perianal y efectúan la ovoposición, que tiene lugar durante la noche.²

El síntoma principal de la infección es el prurito anal, causado por irritación mecánica y reacción alérgica; generalmente se manifiesta como irritabilidad, insomnio e incluso enuresis.⁴

La migración aberrante de las hembras puede llevarlas a entrar en orificios adyacentes y llegar hasta las vías urinarias, en sitios tan lejanos como el riñón, el aparato genital femenino e, incluso, en la cavidad peritoneal con formación de granulomas en el hígado y el bazo.⁴

La presentación ginecológica más común es un hallazgo incidental de huevos en citologías cervicales, aunque se ha reconocido a la vulvovaginitis como secuela de la migración de las larvas adultas, especialmente en niñas

prepúberes.⁴ Se han aislado nematodos vivos de la vagina en pacientes asintomáticas.⁵ El sangrado posmenopáusico⁶ y la descarga vaginal (con o sin endometritis), también se han descrito.⁴ Otras presentaciones incluyen salpingo-ovaritis,^{7,8} tumoraciones ováricas,⁹⁻¹¹ enfermedad pélvica inflamatoria;⁴ e, inclusive, el hallazgo de nematodos encontrados en un embrión macerado.¹²

En el caso comunicado, la paciente sólo padecía síntomas de irritación anal; la existencia de una hembra viva preñada en el moco cervical fue un hallazgo accidental durante la colposcopia realizada para valoración de ectropión. No es claro si *Enterobius vermicularis* pudiera vincularse con la mucorrea referida por la paciente.

REFERENCIAS

1. Tay ZJ, Lara AR, Velasco CO, Gutiérrez QM. Parasitología médica. 6^a ed. México: Méndez Editores, 1998;pp:280-7.
2. Murray P, Kobayashi G. Microbiología médica. 2^{da} ed. Madrid: Harcourt Brace, 1997;pp:481-3.
3. Cook GC. *Enterobius vermicularis* infection. Gut 1994;35:1159-62.
4. Tandan T, Pollard AJ, Money DM, Scheifele DW. Pelvic inflammatory disease associated with *Enterobius vermicularis*. Arch Dis Child 2002;86:439-40.
5. Chung DI, Kong HH, Yu HS, Kim J, Cho CR. Live female *Enterobius vermicularis* in the posterior fornix of the vagina of a Korean woman. Korean J Parasitol 1997;35:67-69.
6. Al-Rufaie HK, Rix GH, Pérez Clemente MP, al-Shawaf T. Pinworms and postmenopausal bleeding. J Clin Pathol 1998;51:401-2.
7. Guiot F, Charlier P, Dessaive R, Wallon J, Raat A. A case of *Enterobius vermicularis* salpingitis. J Gynecol Obstet Biol Reprod 1998;27(8):822-4.
8. Schnell VL, Yandell R, Van Zandt S, Dinh TV. *Enterobius vermicularis* salpingitis: a distant episode from precipitating appendicitis. Obstet Gynecol 1992;80(3):553-5.
9. Hong ST, Choi MH, Chai JY, Kim YT, et al. A case of ovarian enterobiasis. Korean J Parasitol 2002;40(3):149-51.
10. McCabe K, Nahn P, Sahin AA, Mitchell MF. Enterobiasis of the ovary in a patient with cervical carcinoma *in situ*. Infect Dis Obstet Gynecol 1995;2:231-4.
11. Khabir A, Makni S, Khmiri H, Gheriani M, et al. [Enterobiasis of the female pelvi-genital tract: a report of three cases]. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2005;34(2):162-5.
12. Mendoza E, Jordà M, Rafel E, Simón A, Andrada E. Invasion of human embryo by *Enterobius vermicularis*. Arch Pathol Lab Med 1987;111:761-2.