

Áscaris lumbricoides en vesícula y colédoco

Ascaris lumbricoides in the gallbladder and the choleducus

Dr. Erich O. P. Basurto Kuba

La ascariasis es la helmintiasis más común en el mundo. La migración de estos gusanos redondos a la vía biliar en individuos masivamente parasitados puede causar cólico biliar, pancreatitis, colangitis supurativa con abscesos hepáticos y septicemia.¹

Estas imágenes en cirugía corresponden a casos anecdóticos que hemos visto en el Servicio de Cirugía General del Hospital General de México, en pacientes de muy bajos recursos económicos que acuden a atención médica por síntomas sugestivos de problemas en vesícula y vía biliar, como dolor de tipo vesicular y/o ictericia de patrón obstructivo y en quienes, durante el estudio de éstos, mediante ultrasonido fundamentalmente, se ha identificado la presencia del parásito en la vesícula, como el caso de la **figura 1** (ultrasonido

vesicular en donde se aprecia imagen tubular dentro de la misma, en la imagen en tiempo real, presentaba movimiento).

En caso de la ictericia obstructiva se operó a una paciente con técnica abierta (1985, no existía el abordaje laparoscópico) y se hizo coledocotomía, extrayendo un áscaris, (**Figuras 2 y 3**), el cual se había anudado por sí mismo dentro del colédoco, (**Figura 4**).

El tratamiento inicial, en la época actual, consiste en administrar por vía intravenosa analgésicos, antiespasmódicos y albendazol (800 mg vía oral).² Sólo los pacientes con síntomas persistentes o con hiperamilasemia son sometidos a duodenoscopia, con extracción

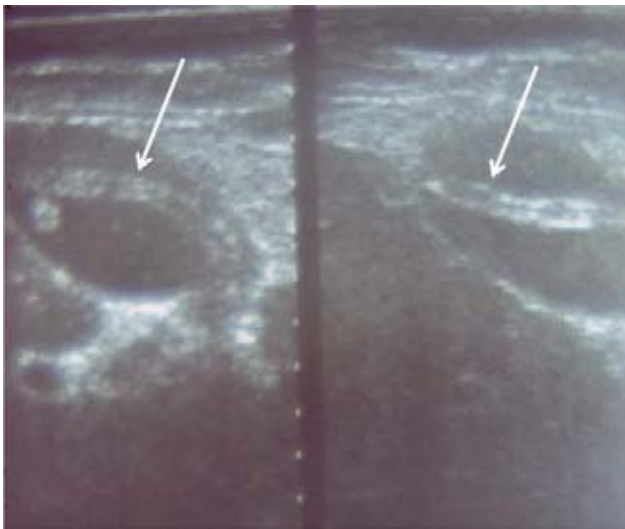


Fig. 1. Ultrasonido vesicular que muestra la presencia de un áscaris.

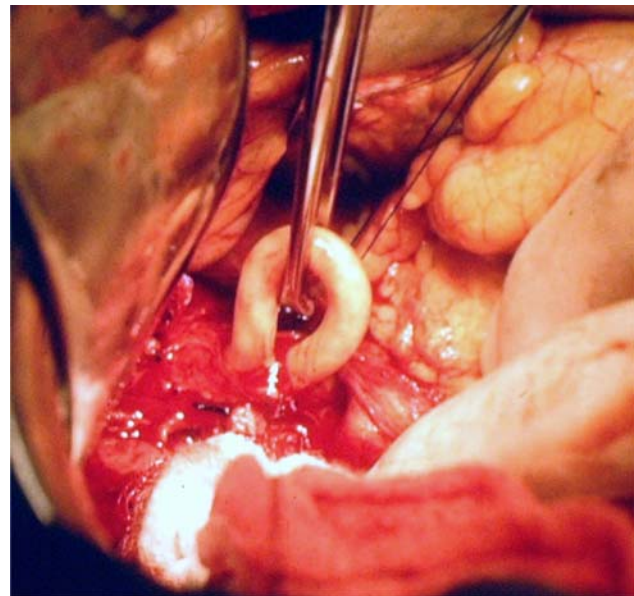


Fig. 2. Coledocotomía y extracción del áscaris.

Servicio de Cirugía General, Hospital General de México, O.D

Recibido para publicación: 5 septiembre 2008

Aceptado para publicación: 20 octubre 2008

Correspondencia: Dr. Erich O.P. Basurto Kuba, Servicio de Cirugía General, unidad 307 Hospital General de México Calle: Dr. Balmis Núm.148, Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, 06726, México, D. F.

Tel. 27892000 ext. 1260

E-mail: ebasurto_kuba@hotmail.com



Fig. 3. Coledocotomía y extracción casi completa del parásito.



Fig. 4. Áscaris anudado extraído por completo del colédoco.

del parásito en caso de ser visible.²⁻⁴ La cirugía se limita sólo a aquellos casos con persistencia de síntomas o complicaciones.²

Referencias

1. Pereira-Lima JC, Jakobs R, da Silva CP, Coral GP, Da Silveira LL, Rynkowski CB, et al. Endoscopic removal of *Ascaris lumbricoides* from the biliary tract as emergency treatment for acute suppurative cholangitis. *Z Gastroenterol* 2001; 39: 793-6.
2. González AH, Regalado VC, Van den Ende J. Non-invasive management of *Ascaris lumbricoides* biliary tract migration: a prospective study in 69 patients from Ecuador. *Trop Med Int Health* 2001; 6: 146-50.
3. Botembe N, Cabrera-Alvarez G, Le Moine O, Cremer M. A rare cause of biliary pain in Belgium. *Acta Gastroenterol Belg* 1999; 62: 443-5.
4. Rana SS, Bhasin DK, Nanda M, Singh K. Parasitic infestations of the biliary tract. *Curr Gastroenterol Rep* 2007; 9: 156-64.