

Hiperinfección por *Strongyloides stercoralis*

Hyperinfection *Strongyloides stercoralis*

Gustavo A. Vásquez-Tirado^{1a}, Alvaro Acosta-Viera^{1b}

Varón de 54 años, ingresa al servicio de emergencia por presentar dificultad respiratoria de inicio agudo, esputo purulento y fiebre, además lesiones maculares violáceas en piel, diarrea crónica, pérdida de peso. Refiere automedicación con corticoides IM por dolores musculares. La exploración clínica y gasométrica mostraba importante compromiso respiratorio agudo.

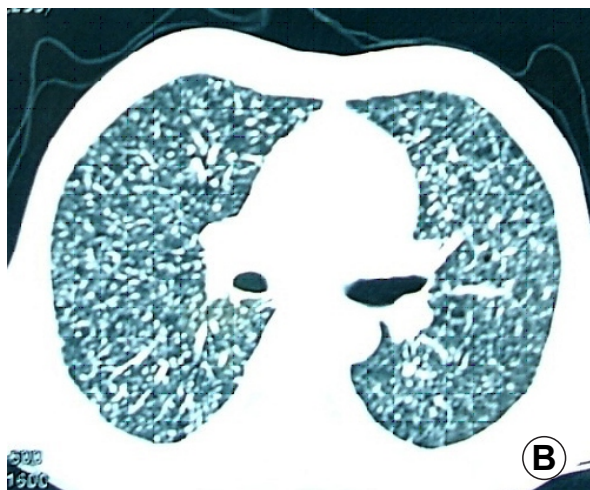
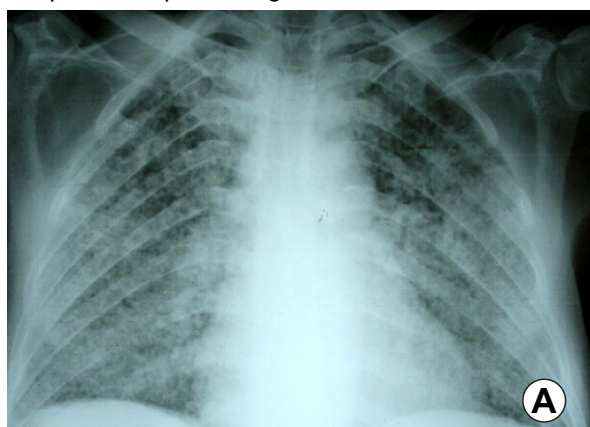


Figura N°01. Radiografía de Tórax (A) y TAC torácica contrastada (B), evidenciándose infiltrado retículo nodular difuso en ambos campos pulmonares.

Serología para Elisa VIH, HTLV 1 fueron negativos; La evaluación posterior del paciente mostró en la anatomopatología de biopsia percutánea pulmonar marcado infiltrado leucocitario con abundantes eosinófilos, la biopsia de estómago y duodeno muestra múltiples lesiones ulcerativas con estructuras parasitarias en los bordes compatibles con *Strongyloides stercoralis* (figura N°02, flechas).

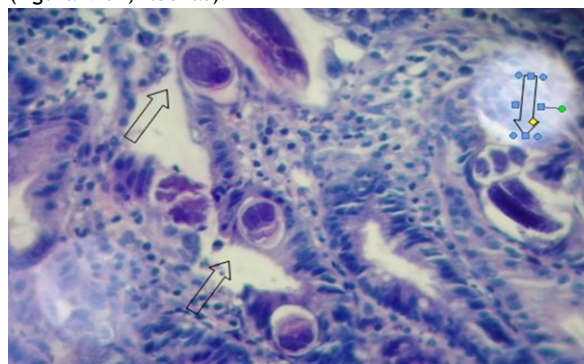


Figura N°02. Anatomopatología de biopsia percutánea pulmonar.

Se inicio tratamiento con Ivermectina 200 ug/kg/día por 7 días con evolución favorable tanto clínica como por imágenes (figura N°03). Se trata de un paciente inmunocomprometido por uso crónico de corticoides, que llegó a realizar Neumonitis, Gastritis y Duodenitis (Hiperinfección) por *Strongyloides stercoralis*. Diagnóstico: Hiperinfección por *Strongyloides stercoralis*.

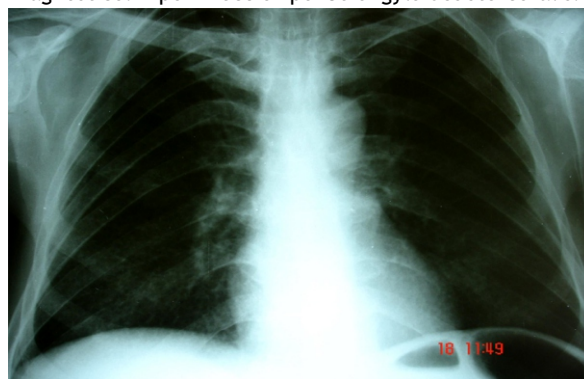


Figura N°03. Radiografía de tórax.

Correspondencia

Gustavo A. Vásquez.

Dirección: Jr. Cayetano Heredia J27. Urb. Los Granados. Trujillo. Perú.

Teléfono: (51)44213990

Correo: gustavovat@msn.com

Revisión de pares

Recibido: 02/04/2015

Aceptado: 15/06/2015

Rev. cuerpo méd. HNAAA 8(2) 2015

1. Departamento de Medicina Interna, Hospital Regional Docente de Trujillo, La Libertad, Perú.
a. Medico Internista - UCI.
b. Interno de Medicina.