

P-546 - APENDICITIS EOSINOFÍLICA SECUNDARIA A INFECCIÓN PARASITARIA

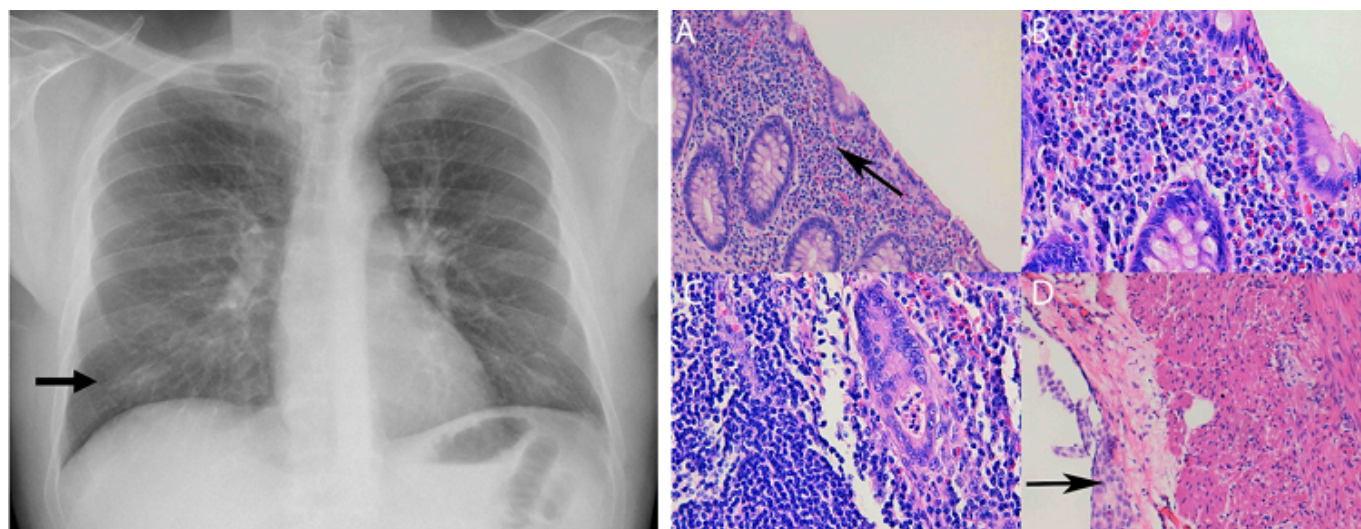
Dagnesses Fonseca, Javier Oscar; Rubio López, Laura; Benito Barbero, Silvia; Ortega Fernández, Ignacio; Drewniak Jakubowska, Justyna; Ariza Ibarra, Ana Isabel; Menchero Sánchez, Arsenio; Páramo Zunzunegui, Javier

Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles.

Resumen

Introducción: La apendicitis aguda causada por infección de *Strongyloides stercoralis* es una afección poco común. La infección por *S. stercoralis* puede asociar clínica respiratoria o intestinal por lo que su diagnóstico es generalmente tardío y difícil. Presentamos el caso de un paciente con diagnóstico de apendicitis secundario a una infección parasitaria por *S. stercoralis* y hacemos revisión de la literatura.

Caso clínico: Varón de 45 años que consulta por cuadro clínico de 48 horas de síndrome gripal, tos, dolor abdominal y disnea. En el contexto de pandemia, al paciente se le diagnostica inicialmente el síndrome COVID-19. En evolución, el estudio de laboratorio y la ecografía abdominal apoyó el diagnóstico de apendicitis aguda. Se practicó apendicectomía. El estudio histopatológico confirmó apendicitis eosinofílica. La muestra de heces fue positiva para *Strongyloides stercoralis*. La evolución del paciente tras el tratamiento fue satisfactoria y no se han identificado recaídas tras 9 meses de seguimiento.



Discusión: Se han reportado pocos casos de apendicitis aguda causada por *S. stercoralis*. La estrongiloidiasis es la enfermedad causada por el parásito *S. stercoralis* y que afecta, según tasas muy variables, entre 30 millones y 370 millones de personas en todo el mundo. Algunos autores consideran a España, y a otros países del sur de Europa, zonas endémicas, aunque su diagnóstico es

infrecuente. Los factores de riesgo de infección grave incluyen inmunosupresión, neoplasias malignas actuales, infección por VIH y alcoholismo. El *S. stercolaris* puede simular una infección respiratoria y los hallazgos histopatológicos de una enfermedad inflamatoria intestinal o una gastroenteritis eosinofílica. Diagnosticar una infección por *S. stercolaris* constituye un desafío clínico debido a su baja prevalencia en el mundo occidental. La administración de corticoides en la infección por *S. stercolaris* puede resultar fatal por lo que, el diagnóstico erróneo de otras entidades inflamatorias o infecciosas (como el SARS-CoV-2, en el contexto actual) podría generar un empeoramiento clínico. La revisión sistemática por parte del cirujano del estudio anatomopatológico de la pieza de apendicectomía es obligada para el correcto diagnóstico de esta entidad.