

PRIMER CASO HUMANO DE PARASITOSIS POR *RAILLIETINA* SP EN COSTA RICA¹

Rodrigo Brenes *, Gabriela Hangen *, Eduardo Monge *, Guillermo Muñoz *,
Gerarda Rodríguez**, Rodrigo Loría C.***

Key Word Index: *Raillietina* sp, human tapeworm, Costa Rica.

Resumen

Se describe el primer caso de parasitosis humana por *Raillietina* sp en Costa Rica, que a la vez corresponde al segundo reporte en América Latina. Se hace un análisis de la clasificación morfológica del parásito, y se realiza un estudio comparativo de las diferencias entre *Raillietina* sp e *Inermicapsifer* sp, céstodos entre los cuales puede haber dificultades de diferenciación. [Rev. Cost. Cienc. Méd. 1983;4(2):8]—88].

Introducción

A pesar de la experiencia de muchos años en el estudio de los helmintos en Costa Rica, nunca habíamos observado la eliminación espontánea, por un huésped, de anillos o segmentos grávidos con cápsulas ovíferas, de un céstodo, semejantes a “granos de arroz”.

El caso que se presenta, es el de una niña en la que se encontró eliminación de estos segmentos, los cuales fueron sometidos a un cuidadoso estudio morfológico y se concluyó que pertenecen a un céstodo del género *Raillietina*.

Debido a que en la literatura los reportes de parasitosis al hombre por especies de este género, son muy escasas (1,3), nos parece de mucha importancia la comunicación de este primer caso en Costa Rica.

Nos proponemos también hacer algunas observaciones acerca de las diferencias morfológicas que existen entre los proglótides de *Raillietina* e *Inermicapsifer*, ya que ambos son muy semejantes y esto trae problemas de identificación.

Presentación del caso

Paciente femenina de dos años siete meses, procedente de Palmital, Montes de Miramar, Puntarenas, Costa Rica, que ingresa al Hospital Nacional de Niños con un cuadro de cuatro meses de evolución, caracterizado por dolor abdominal asociado a diarreas periódicas, con deposiciones líquidas en número de cuatro a cinco por día, color amarillo a café, sin moco ni sangre; y con fiebre ocasional.

1. Trabajo realizado en el Hospital Nacional de Niños y Departamento de Parasitología, Facultad de Microbiología, Universidad de Costa Rica. Presentado al IV Congreso Nacional de Microbiología, Parasitología y Patología Clínica, San José, Costa Rica, 1982.

* Departamento de Parasitología, Facultad de Microbiología, Universidad de Costa Rica.

** Clínica San Rafael, Puntarenas.

*** Jefe del Departamento de Medicina, Hospital Nacional de Niños “Dr. Carlos Sáenz Herrera”.

Al examen físico, se encontró un buen estado general, afebril, talla y peso adecuados para su edad, abdomen blando, depresible y con mucosas orales húmedas.

El diagnóstico de ingreso fue una posible parasitosis por *Inermicapsifer* sp; se interna para estudio.

Entre los exámenes de apoyo que se le practicaron se encuentran: un hemograma que fue normal, un análisis de médula ósea que mostró linfocitosis y eosinofilia, y un estudio radiológico de tórax que fue normal.

Se le recogió una muestra de heces de 24 horas, en las cuales se pudieron observar anillos grávidos de un céstodo, cuya morfología era semejante a "granos de arroz". Al romperse estos proglótides, se encontraron numerosas cápsulas ovíferas y huevecillos, semejantes a los de los géneros *Inermicapsifer* o *Raillietina*, pero no se obtuvo la expulsión completa del verme ni el scolex, con el cual se hubiera hecho el diagnóstico específico. Se le administró un catártido con el fin de forzar la eliminación del scolex, pero no se logró.

Se le da de alta después de indicarle dos dosis de Yomesán 280 mg. La paciente se interna de nuevo diez meses después, con el propósito de hacer un nuevo intento en el tratamiento definitivo e identificación del parásito, ya que había seguido eliminando los característicos "granos de arroz", lo cual es indicativo de que la infección persistía.

En esta ocasión se le administró Mebendazole 100 mg por cuatro días, dieta láctea y al final un laxante de sulfato de magnesio.

Se le recogieron muestras de heces durante y al final del tratamiento para observar la posible expulsión del parásito. De nuevo no se tuvo éxito en cuanto a lograr la eliminación del scolex; en las muestras se encontraron los usuales anillos grávidos y una corta cadena de los mismos, la cual fue determinante en la diferenciación final del parásito. Fue interesante la observación simultánea de huevecillos de *Hymenolepis diminuta*.

Después de este infructuoso intento de curar a la paciente de su parasitosis, se le regresa a su casa para posteriormente realizar un nuevo estudio.

Aproximadamente un año después, el 8 de julio de 1983, se le administró Albendazole 200 mg por tres días, como tratamiento ambulatorio, con el cual se eliminaron dos cadenas de anillos pregrávidos y grávidos, pero no fue posible obtener el resto del estróbilo.

Discusión

Cuando se inició el estudio de este caso, pensamos que la paciente presentaba una parasitosis por *Inermicapsifer cubensis* (2). Se pensó en esta como primera posibilidad, por el hallazgo de anillos grávidos en forma de "granos de arroz", su tamaño y movimiento; la morfología de las cápsulas ovíferas y huevecillos; en todo caso, no era posible la observación del scolex para hacer el diagnóstico definitivo.

Sin embargo, gracias al tratamiento instaurado durante el segundo internamiento, fue posible, en una de las numerosas muestras recogidas, encontrar un corto segmento de anillos grávidos, cuyo detenido estudio aclaró debidamente la identidad del parásito.

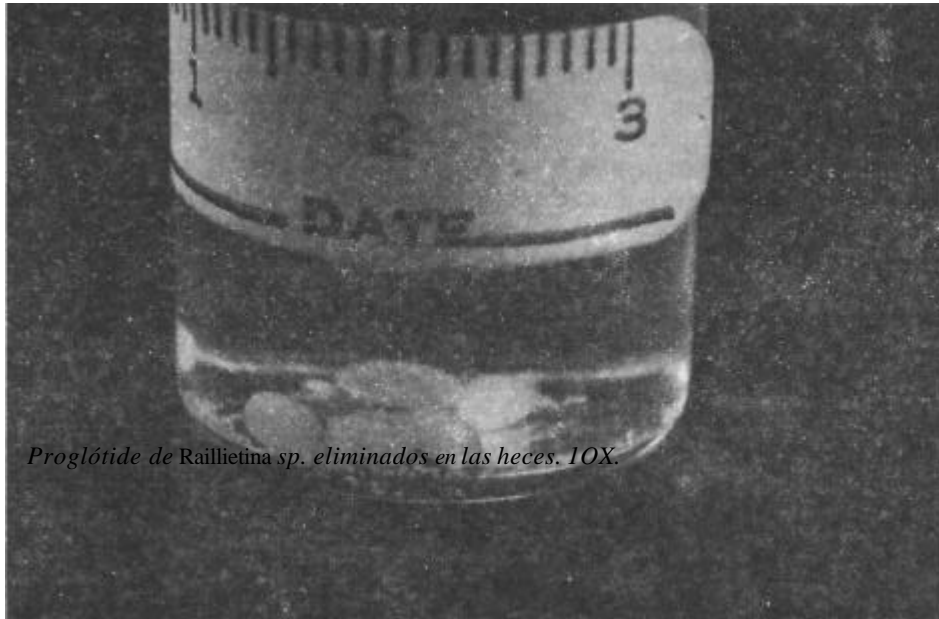
Estos proglótides fueron fijados, teñidos con carmín y montados en preparación completa, con lo cual fue posible observar más detalladamente sus estructuras. Se pudo precisar así la posición del poro genital, que es unilateral y se encuentra en el tercio anterior del borde lateral de cada anillo. Esta observación concuerda con la descripción morfológica del género *Raillietina* (1, 3). Nuestra confusión inicial se debió a que los proglótides, en su apariencia externa, son muy semejantes a los del género *Inermicapsifer*. Sin embargo, pueden diferenciarse porque este último posee un scolex inerme, un poro genital uni-

lateral, pero en o cerca de la mitad del borde del anillo, y diferente morfología de la bolsa del cirro y de la vagina. Las diferencias en los anillos de ambos géneros pudieron ser apreciadas con toda claridad, al comparar nuestro material con anillos grávidos de *Inermicapsifer cubensis*, los cuales fueron gentilmente cedidos por el Dr. Federico Sotolongo de Cuba.

Al administrársele a la paciente el tratamiento ambulatorio con Albendazole, fueron eliminados dos segmentos cortos de proglótides pregrávidos y grávidos, en los cuales fue posible corroborar la posición del poro genital unilateral, en el tercio anterior del anillo. En algunos de ellos se observó el cirro evaginado, lo cual confirma que el parásito pertenece al género *Raillietina*. Esperamos que con la obtención de más material se pueda realizar un estudio morfológico más completo y la clasificación específica de este parásito; además consideramos que es de la mayor importancia, y será objeto de estudios posteriores, conocer cuál es el ciclo de vida de este céstodo y cuál es el mecanismo de infección para el hombre.

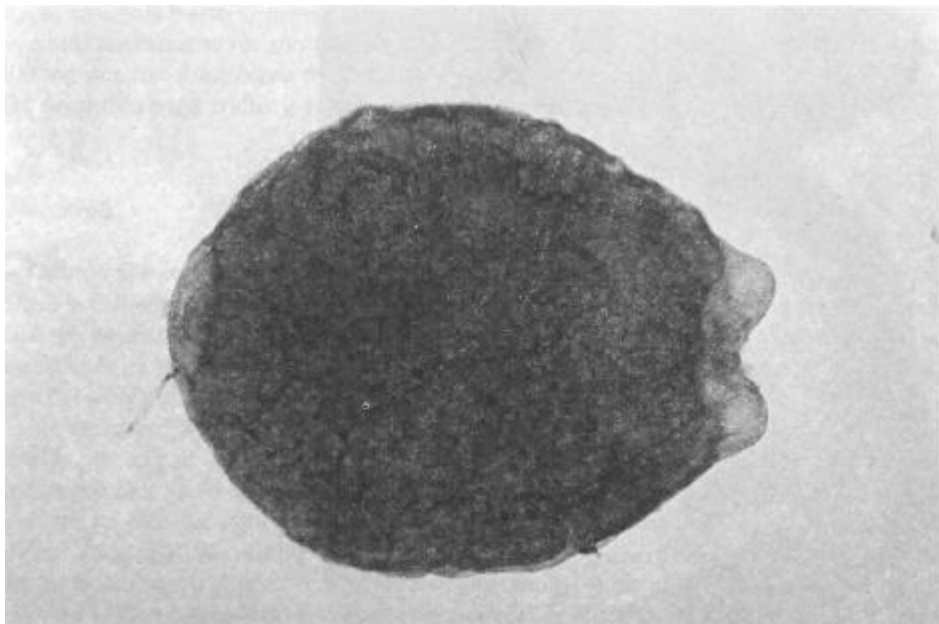


Fotografía de la paciente.

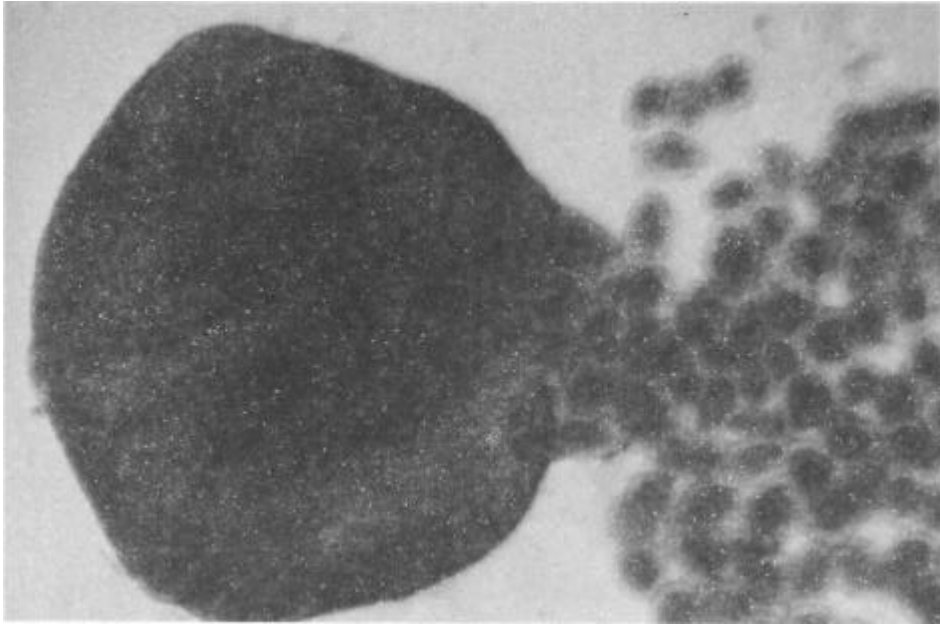


Proglótide de Raillietina sp. eliminados en las heces. 10X.

Proglótide de Raillietina sp. eliminados en las heces. 10X.



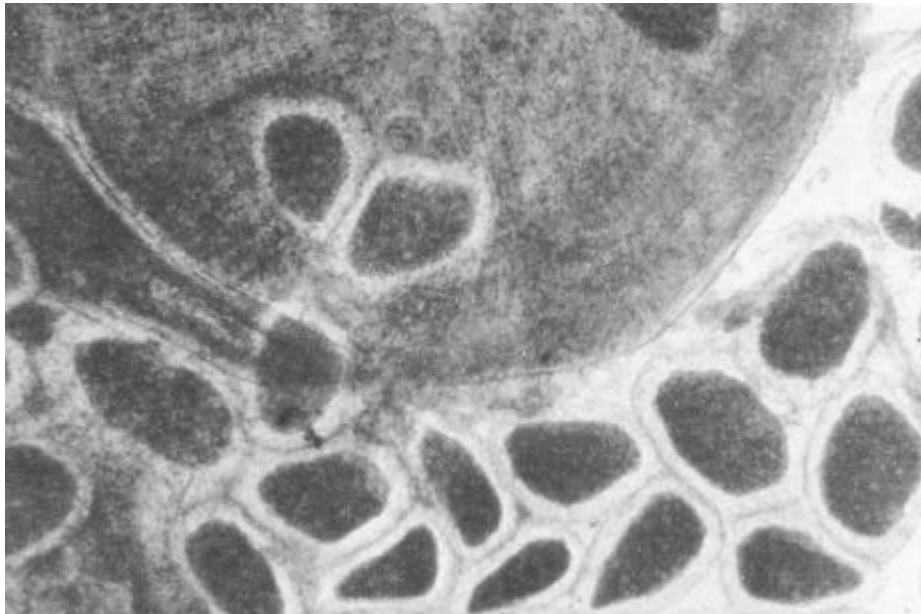
Segmento grávido de Raillietina sp. Forma subesférica con ligera fragmentación que corresponde a las cápsulas ovíferas. 100X.



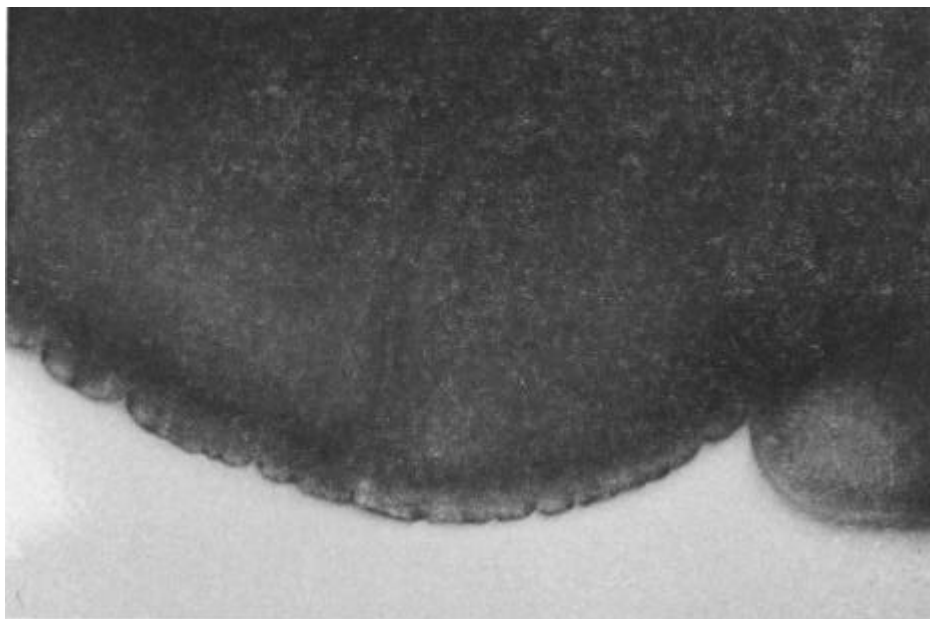
Proglótide grávido roto eliminando cápsulas ovíferas.



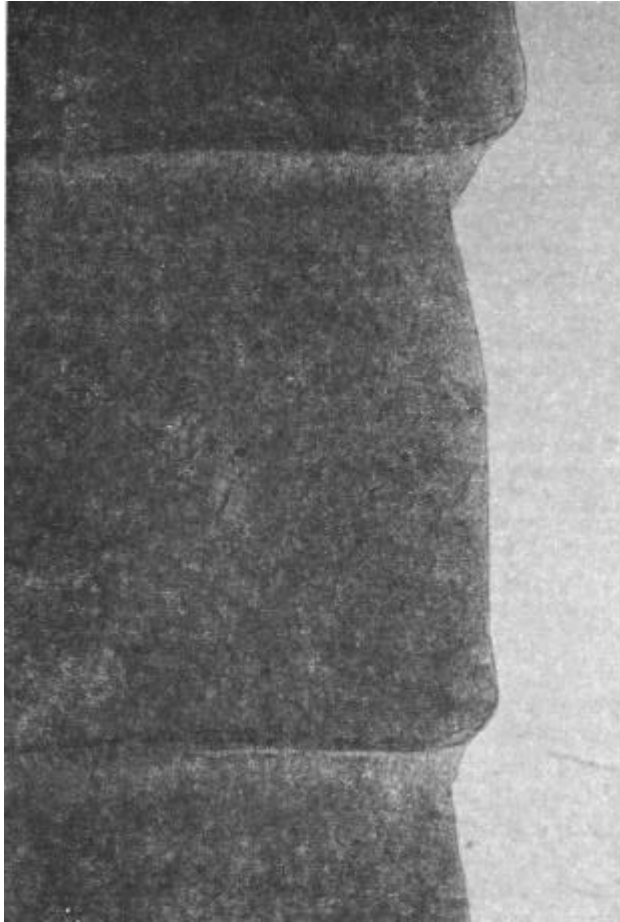
Huevecillo de Raillietina donde se aprecia el embrión hexacanto u oncosfera. 225X



Porción de proglótide grávido de Raillietina sp. en donde se observa cápsulas ovíferas dentro del segmento, a punto de salir y fuera del segmento. 100X



Proglótide grávido de Raillietina sp. en donde se aprecia en el tercio anterior y borde lateral el poro genital, vagina y deferente. 100X.



Segmento grávido de Inermicapsifer sp. en donde se observa la posición medial del poro genital en el borde lateral. 100X.

ABSTRACT

A description of the first case reported in Costa Rica of human parasitosis with Raillietina sp is presented. This case also corresponds to the second report in Latin America.

An analysis of the morphologic classification of the parasite is included, as well as a comparative study of the differences between Raillietina sp and Inermicapsifer sp, both of which are tapeworms of similar characteristics and which may present differentiation difficulties.

Bibliografía

1. Baer, J., Sandars, D. The first report of *Raillietina* (*Raillietina*) *celebensis* (Janicki, 1902), (Cestoda) in man from Australia, with a Critical Survey of Previous Cases. *J. of Helmitol.* 1956; 30:173 —182.
2. Kouri, P., Rappaport, I. A new helminthic infection in Cuba. *J. Parasitol.* 1940; 26:179—181.
3. Stunkard, H. *Raillietina demerariensis* (Cestoda), from *Proechimys cayennensis trinitatus* of Venezuela. *J. Parasitol.* 1953; 39:272—279.