



Trabalhos Científicos

Título: Ascaris Lumbricoides Em Via Biliar: Relato De Caso

Autores: MARIANA COELHO ARNT (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), SHEILA FURTADO BARBOZA (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), ANA REGINA LIMA RAMOS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), BEATRIZ JOHN DOS SANTOS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), RAQUEL BORGES PINTO (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), PAULA DE SOUZA DIAS LOPES (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO)

Resumo: INTRODUÇÃO Ascaridíase é uma infecção helmíntica, frequentemente assintomática, com mais de 1 bilhão de pessoas infectadas no mundo. Os parasitas acometem o trato gastrointestinal, podendo migrar até ductos pancreáticos e biliares, causando colelitíase, colecistite aguda, coledocolitíase, pancreatite aguda, colangite ascendente. Os sintomas são cólicas biliares, icterícia e perda ponderal. Cirurgia prévia no trato biliar predispõe à infecção pelos parasitas. Ultrassonografia abdominal é um exame não invasivo de alta acurácia, mas, o diagnóstico definitivo é identificar vermes ou ovos em amostras fecais. O tratamento é feito com anti-helmínticos, e, se necessário, por procedimentos invasivos. DESCRIÇÃO DO CASO Menino, 11 meses, internou por distensão abdominal e eliminação de Ascaris lumbricoides vias oral, nasal e retal. Evoluiu com febre. Irmãos e avó com ascaridíase. Radiografia de abdome agudo sem obstrução intestinal, ecografia com vias biliares extra-hepática e colédoco de calibres aumentados. Na chegada, dor à palpação abdominal difusa, sem defesa. Ecografia abdominal: Ascaris lumbricoides em fígado, colédoco e alças de delgado, sem comprometimento de Wirsung nem pâncreas. Deixado em NPO, SNG aberta. Dois dias após, persistia eliminação de vermes e mantinha-se febril. Apresentava anemia com leucocitose e desvio à esquerda, eosinofilia, hipoalbuminemia, aumento de PCR e de enzimas hepáticas. Colangiorressonância magnética: dilatação de vias biliares intra hepáticas do lobo esquerdo com edema de parênquima hepático. Iniciados Cefepime, Metronidazol e Prednisolona. Equipe cirúrgica optou pelo manejo conservador por não haver obstrução intestinal e uso de Mebendazol. Evoluiu com melhora clínica, laboratorial e ultrassonográfica. COMENTÁRIOS Apesar da ascaridíase intra e extra-hepáticas, com infestação maciça, não houve obstrução intestinal nem abscesso hepático, o que possibilitou o manejo conservador. Ressaltamos a importância da prevenção devido às potenciais complicações graves, como pancreatite, colangite, perfuração, obstrução intestinal e até óbito.