



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Ascaridíase Em Vesícula Biliar Em Paciente Com Esferocitose

Autores: LEO JURKIEWICZ KUNIGK (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), BÁRBARA ARIOLLI BERTAGLIA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), NADIA MIE UWAGOYA TAIRA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), SILVANA D'ALESSIO SOUZA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: *Ascaris lumbricoides* é um nematelminto causador da ascaridíase, principal infecção por helmintos no mundo, e sua transmissão se dá principalmente pelo consumo de água ou alimentos contaminados, sendo a maioria das infecções assintomáticas.¹ Em alguns casos raros, o verme pode se alojar na vesícula biliar. Ainda que pouco frequente, a ascaridíase de vias biliares é a forma ectópica mais comum da doença. Descrevemos um caso de ascaridíase de vesícula biliar numa paciente de 4 anos com antecedente de esferocitose. Paciente do sexo feminino, 4 anos, com antecedente de esferocitose hereditária em acompanhamento regular, vem ao serviço de urgência com queixa de febre, dor abdominal, vômitos e hipoatividade. Devido a quadro de desidratação grave, optada pela internação hospitalar e hidratação endovenosa. Paciente evoluiu com melhora do estado geral sem novos episódios de vômitos e afebril desde a data da admissão, porém mantendo distensão abdominal às refeições. Devido a antecedente de esferocitose, realizado ultrassonografia de abdome de rotina em internação, que evidenciou presença de imagem tubular, longa, serpiginosa, hiperecogênica com centro hipoecoico, móvel, sugestivo de *Ascaris* em vesícula biliar. Optado então pelo tratamento de ascaridíase com dose única de albendazol 400 mg. Após 1 dia, realizada ultrassonografia de controle, que não visualizou imagem tubular, consideramos portanto como tratada a ascaridíase. O caso descrito mostra uma apresentação rara de ascaridíase, com sintomas inespecíficos, como distensão abdominal, com difícil distinção de um quadro de gastroenterite viral, por exemplo. O *Ascaris lumbricoides* tem uma tendência natural a buscar pequenos orifícios, explicando o motivo de adentrar nas vias biliares. Para que isso ocorra, é necessário que haja uma alteração na motilidade gastrointestinal, gerada principalmente por infecções virais ou bacterianas do sistema digestivo, como ocorrido com a paciente descrita.^{1,2} O tratamento é preferencialmente conservador, com uso de anti-helmínticos por via oral. Caso não haja resolução do quadro com medicação, podem ser indicados procedimentos cirúrgicos, desde uma CPRE até a retirada da vesícula³. No caso apresentado, já que houve a saída do nematódeo da vesícula, não foi necessária a realização de procedimentos cirúrgicos.