

## IMAGEN DEL MES

# ENTEROBIUS VERMICULARIS: HALLAZGO DURANTE UNA COLONOSCOPIA DE CRIBADO.

## ENTEROBIUS VERMICULARIS: FINDING DURING A SCREENING COLONOSCOPY.

Roa Colomo A, Martín-Lagos Maldonado A, García Robles A

Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada.

### Resumen

Varón de 65 años en el que durante la realización de una colonoscopia de cribado se encuentra a 40 cm de margen anal una larva de *Enterobius vermicularis*. El paciente se encontraba completamente asintomático y tanto él como su esposa realizaron tratamiento con albendazol. *Enterobius vermicularis* es un nematodo parásito del hombre conocido como oxiuro que causa la enfermedad intestinal conocida como enterobiasis. Debido a que la enterobiasis puede cursar como infección recurrente y existe una alta tasa de transmisión familiar, es preciso tratar a todos los pacientes y a sus convivientes de forma simultánea, tanto sintomáticos como asintomáticos. Es fundamental incidir en las medidas higiénicas para reducir la reinfección y propagación de la infección.

**Palabras clave:** enterobius vermicularis, oxiuro, enterobiasis.

### Abstract

A 65-year-old male in whom a larva of *Enterobius vermicularis* was found 40 cm from the anal margin during a screening colonoscopy. The patient was completely asymptomatic and both he and his wife had undergone treatment with albendazole.

*Enterobius vermicularis* is a parasitic nematode of humans known as pinworm that causes the intestinal disease known as enterobiasis. Since enterobiasis can occur as a recurrent infection and there is a high rate of family transmission, it is necessary to treat all patients and their partners simultaneously, both symptomatic and asymptomatic. It is essential to influence hygienic measures to reduce reinfection and the spread of infection.

**Keywords:** enterobius vermicularis, pinworm, enterobiasis.

#### CORRESPONDENCIA

Amparo Roa Colomo  
Hospital Universitario Clínico San Cecilio  
18016 Granada  
[amparo.roa.colomo@gmail.com](mailto:amparo.roa.colomo@gmail.com)

Fecha de envío: 18/08/2020

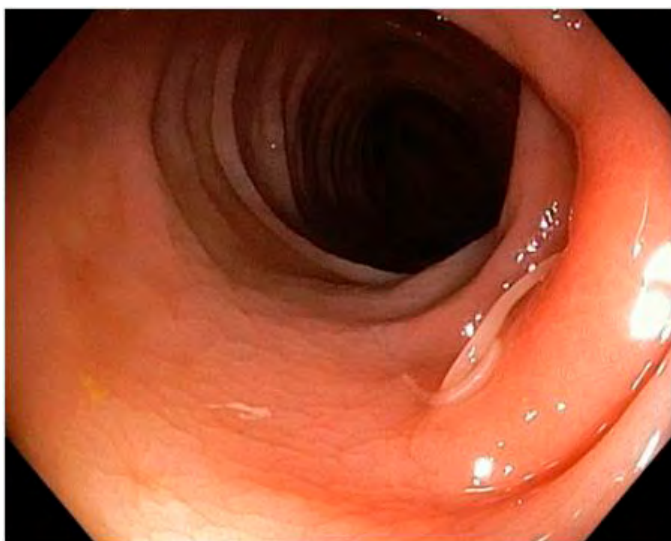
Fecha de aceptación: 27/09/2020

### Introducción

*Enterobius vermicularis* es un nematodo parásito del hombre y conocido popularmente como oxiuro. Causa la enfermedad intestinal conocida como enterobiasis. Ocurre en climas templados y tropicales, siendo la infección helmíntica más frecuente en EEUU y Europa occidental<sup>1</sup>. Afecta comúnmente a niños menores de 12 años.

## Caso clínico

Varón de 65 años en el que durante la realización de una colonoscopia del Programa Andaluz de Detección Precoz de Cáncer Colorrectal del S.S.P.A. se encuentra a 40cm del margen anal un elemento alargado, blanquecino y móvil que podría corresponder a un oxiuro (**Figura 1**). Se consigue extraer con una pinza y se envía para análisis microbiológico con resultado de larva de *Enterobius vermicularis*. Se realiza anamnesis detallada al paciente que se encuentra completamente asintomático, sin antecedentes de parasitosis, sin contacto con ambiente rural ni animales. Incidiendo en la higiene personal, refiere aseo diario deficiente. La exploración física es completamente normal. Se realizó tratamiento con albendazol 400 mg y otra dosis a las 2 semanas en el paciente y su esposa (único conviviente).



**Figura 1**

Imagen endoscópica en la que se observa en el margen inferior derecho un elemento alargado, blanquecino y móvil en colon izquierdo. Tras extracción endoscópica con una pinza de biopsia y análisis microbiológico posterior resulta una larva de *Enterobius vermicularis*.

## Discusión

La mayoría de las infecciones por *Enterobius vermicularis* son asintomáticas, sólo el 33% de los pacientes presentan prurito anal predominantemente nocturno<sup>2</sup>. El diagnóstico se realiza al recuperar los huevos de la piel anal y perianal mediante el uso de una cinta adhesiva (cinta de Graham) a través de la cual se observan al microscopio. El análisis de heces tiene una utilidad limitada, ya que no se suelen aislar los huevos ni las larvas. No es infrecuente encontrar oxiuros en colonoscopias rutinarias, aunque no existen datos de incidencia publicados al respecto.

La enterobiasis puede cursar como infección recurrente y existe una alta tasa de transmisión familiar, por lo que es preciso tratar a todos los pacientes y a sus convivientes de forma simultánea, tanto sintomáticos como asintomáticos. El tratamiento se realiza con albendazol, mebendazol o pamoato de pirantel<sup>3</sup>. Es fundamental incidir en las medidas higiénicas (lavado de ropa, corte de uñas y

lavado frecuente de manos y baños) para reducir la reinfección y la propagación de la infección.

## Bibliografía

1. Moore TA, McCarthy JS. Enterobiasis. In: Tropical Infectious Diseases: Principles, Pathogens and Practice, 3rd ed, Guerrant R, Walker DH, Weller PF (Eds), Saunders Elsevier, Philadelphia 2011. p.788.
2. Iguchi S, Hirai Y, Ainoda Y, et al. Incidental diagnosis of oxyuriasis through a colonoscopy. IDCases, 2016;4:38-40.
3. St Georgiev V. Chemotherapy of enterobiasis (oxyuriasis). Expert Opin Pharmacother.2001;2(2):267-75.