

Resumen #565

AMEBIASIS COLÓNICA EN PACIENTES INMUNOCOMPETENTES

<sup>1</sup>SALAS TS, <sup>1</sup>DEFANTI FD, <sup>1</sup>ARANCIBIA RA, <sup>1</sup>STORNILO AS, <sup>1</sup>FERRARIS LF, <sup>1</sup>FERRARIS RF, <sup>1</sup>AUMADA GA  
<sup>1</sup>Nuevo Hospital San Roque

**Persona que presenta:**

SALAS TS, tatiana9222@hotmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

Entamoeba histolytica es un protozoo patógeno perteneciente al filo Sarcomastigophora, responsable de producir desde una colonización intestinal no invasiva y asintomática, hasta una enfermedad intestinal y extra intestinal invasiva con compromiso sistémico que puede poner en riesgo la vida del paciente. Presenta una alta incidencia a nivel mundial, el número de casos anuales es de 50 millones, ocasionando alrededor de 50.000 a 100.000 muertes por año debido a sus complicaciones. No es considerada una infección oportunista pero se ha observado una incidencia creciente en pacientes con SIDA e inmunocomprometidos por otras causas.

Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino de 48 años de edad con antecedentes de diarrea de 1 año y medio de evolución y pérdida ponderal de 28 kg., con serologías negativas para virus de inmunodeficiencia humana, virus hepatitis A, B y C; y diagnóstico anatomopatológico de adenoma colónico túbulo vellosos y colitis crónica moderada inespecífica del mes de agosto de 2014. El paciente consulta 2 meses después tras presentar diarrea mucosanguinolenta, pujo y tenesmo. Se le realiza una nueva video colonoscopia en la que se evidencia desde el recto hasta el colon transverso inclusive, mucosa edematosa y eritematosa, con múltiples mamelones inflamatorios, úlceras, fibrina, sufusiones hemorrágicas y abundante moco. Se diagnostica enfermedad inflamatoria intestinal en actividad y se realiza la toma de biopsias escalonadas, las cuales son remitidas al Servicio de Patología, donde se fija en formol al 10%, se incluye en parafina y se colorea con hematoxilina - eosina y PAS. Al examen macroscópico, las biopsias miden 3 mm. de diámetro, son de color blanquecino y de consistencia blanda. En los cortes histológicos se evidencian fragmentos de mucosa colónica que presentan abundante moco en la superficie, en donde se observan numerosos trofozoítos de Entamoeba histolytica.

Se describe un caso de diarrea crónica en un paciente masculino, consecuencia de los efectos patogénicos de Entamoeba histolytica, siendo uno de los diagnósticos diferenciales que deben plantearse ante un cuadro clínico semejante. Además, cabe destacar que a pesar de que la amebiasis colónica presenta una elevada incidencia, es infrecuente su diagnóstico anatomopatológico en nuestro medio.

**Palabras Clave:**

diarrea crónica, entamoeba histolytica, diagnostico anatomopatologico, clinico

COLONIC AMEBIASIS IN IMMUNOCOMPETENT PATIENTS.

<sup>1</sup>SALAS TS, <sup>1</sup>DEFANTI FD, <sup>1</sup>ARANCIBIA RA, <sup>1</sup>STORNILO AS, <sup>1</sup>FERRARIS LF, <sup>1</sup>FERRARIS RF, <sup>1</sup>AUMADA GA  
<sup>1</sup>Nuevo Hospital San Roque

**Persona que presenta:**

SALAS TS, tatiana9222@hotmail.com

**Abstract:**

*Entamoeba histolytica* is a protozoan pathogen belonging to the phylum Sarcomastigophora, responsible for producing from a noninvasive and asymptomatic intestinal colonization, to an invasive intestinal and extraintestinal disease with a systemic compromise that may endanger the patient's life. It has a high incidence worldwide, the number of annual cases is 50 million, causing about 50,000 to 100,000 deaths per year due to its complications. It is not considered an opportunistic infection but a growing incidence has been observed in patients with AIDS and immunocompromised by other causes.

We report a case of a male patient of 48 years old with a history of diarrhea of 1 year and a half of evolution years of evolution and weight loss of 28 kg. with negative serologies for human immunodeficiency virus, hepatitis A, B and C viruses; And anatomopathological diagnosis of colonic adenoma, hairy tubule and moderate nonspecific chronic colitis of August 2014. The patient consults 2 months after presenting mucosanguineous diarrhea, pujo and tenesmus. A new videocolonoscopy is performed in which it is evidenced from the rectum to the transverse colon including, edematous mucosa and erythematous, with multiple inflammatory mamelons, ulcers, fibrin, hemorrhagic suffusions and abundant mucus. Inflammatory bowel disease is diagnosed in activity and staged biopsies are performed, which are sent to the Pathology Service, where it is fixed in 10% formaldehyde, included in paraffin and stained with hematoxylin - eosin and PAS. At macroscopic examination, biopsies measure 3 mm. of diameter, are of whitish color and of soft consistency. Histological sections show fragments of colonic mucosa presenting abundant mucus on the surface, where numerous trophozoites of *Entamoeba histolytica* are observed.

A case of chronic diarrhea is described in a male patient, the pathogenic effects of *Entamoeba histolytica*, being one of the differential diagnoses that must be presented before a similar clinical picture. In addition, it should be noted that although colonic amebiasis has a high incidence, his pathological diagnosis is infrequent in our environment

**Keywords:**

-immunocompetent patients, amebiasis, infection, chronic diarrhea, Anatomopathological diagnostic