

Primer Caso de Dioctophyma Renale en S. S. de Jujuy (Descripción, diagnóstico y resolución)

Claudia L. Lobo Borobia, MV (UBA)*

AGRADECIMIENTO: Al Dr. Edgardo R. Álvarez y al Dr. Federico L. Bertero, cirujano y anestesiista respectivamente, sin cuya participación en la cirugía, la resolución del caso hubiera resultado imposible.

INTRODUCCIÓN:

El Dioctophyma Renale, conocido como gusano del riñón puede afectar a perros, gatos y raras veces al ser humano, afecta también a otras especies (mustélidos). El diagnóstico se obtiene por la presencia de huevos en orina, su tamaño y su localización renal (aunque se lo encuentra con frecuencia en otras ubicaciones). El presente trabajo tiene como objetivo comunicar el hallazgo de ésta patología a través del diagnóstico ecográfico en la ciudad de S. S. de Jujuy y su posterior resolución quirúrgica.

MATERIALES Y MÉTODO:

El Dioctophyma Renale es un parasito perteneciente a la familia Dioctophymidae cuyo único género es Dioctophyma y especie Renale. Es conocido como el gusano del riñón y está reconocido como una zoonosis, aunque la ocurrencia en el ser humano es muy ocasional y afecta riñones aunque también tiene localización en nódulos subcutáneos en su forma larvaria. Los huéspedes definitivos (HD) son caninos y mustélidos y rara vez el gato. Su ciclo es indirecto y su huésped intermediario (HI) es un anélido acuático *lumbriculus variegatus*. El adulto se aloja por lo general en el riñón derecho eliminando sus huevos en orina a través de la cual alcanza el medio acuático, necesario para el desarrollo a estado de larva 1 (L1), para desarrollar estadio de larva 3 (L3) debe ser ingerido por el HI proceso que puede demorar entre 2 y 3 meses. El macho puede medir desde 3,5cm hasta 15 a 40 cm de longitud por 3 a 4 mm de diámetro, la hembra puede medir 100 cm de longitud con un diámetro que oscila entre 5 a 12 mm. El diagnóstico se confirma por la presencia de los huevos en orina aunque la eliminación de los mismos es intermitente pudiendo dar por éste motivo falsos negativos. La ecografía resulta un método diagnóstico dado que puede visualizar los parásitos renales o en ubicaciones poco habituales como retroperitoneales, abdominales, en vejiga urinaria, etc.

Se presenta a consulta un canino hembra de 3 años de edad, raza indefinida, pelaje corto, peso 14 kg que ya era paciente de la clínica, con sintomatología inespecífica de decaimiento y debilidad, anorexia sin signos de fiebre. Se realizó la revisión clínica completa recogiendo completos datos de anamnesis (alimentación con alimento balanceado súper Premium de primera marca, convive con otro canino hembra de raza indefinida,

consumo de agua normal, Fc normal, FR normal, mucosas algo pálidas, Lnn normales, piel normal, resto de datos normales) que no arrojaban mayor información. Uno de los signos principales era la pérdida de peso . Se extrajo sangre para estudio completo (hemograma y bioquímica hepática, renal y pancreática) con los siguientes datos: (Fig. N° 1)



Fig. N° 1: Estado de la paciente al momento de realizar la ecografía.

En primera instancia se envió a la paciente a casa con indicación de observación y sin medicación hasta obtención de datos de laboratorio. Como no había mejoría a los pocos días volvió a consulta agregándose el dato que tenía dificultades para caminar, la propietaria sospechaba de problemas en alguno de sus miembros ya que el animal presentaba aparentemente claudicaciones. A la revisión no se observaron datos que indicaran presencia de lesión es en los miembros pero si una actitud de algidez a nivel de columna. Se realizaron estudios radiológicos evidenciando imágenes de columna normales. Se decidió realizar ecografía abdominal, utilizando para tal fin un equipo portátil ESAOTE MyLab Gamma y dos sondas: microconvex de 4 a 10 MHz y lineal de 7 a 13 MHz.

RESULTADOS:

Durante el estudio se observaron todos los órganos normales salvo el riñón izquierdo que estaba aumentado de tamaño, no se pudo visualizar el riñón derecho pero en el área de proyección del mismo se observó una estructura pequeña en relación al tamaño esperado con aparente capsula conteniendo elementos redondos y /o tubulares en su interior, resultando el diagnóstico ecográfico compatible con *Diocotophyma* renale. Dado que la patología no es de ocurrencia en S. S. de Jujuy, se procedió q repetir estudios ecográficos y radiológicos confirmando la sospecha. Se realizó también extracción de orina a través de punción ecoguiada con el objetivo de buscar presencia de huevos del parásito dando como resultado negativo. (Fig N° 2).

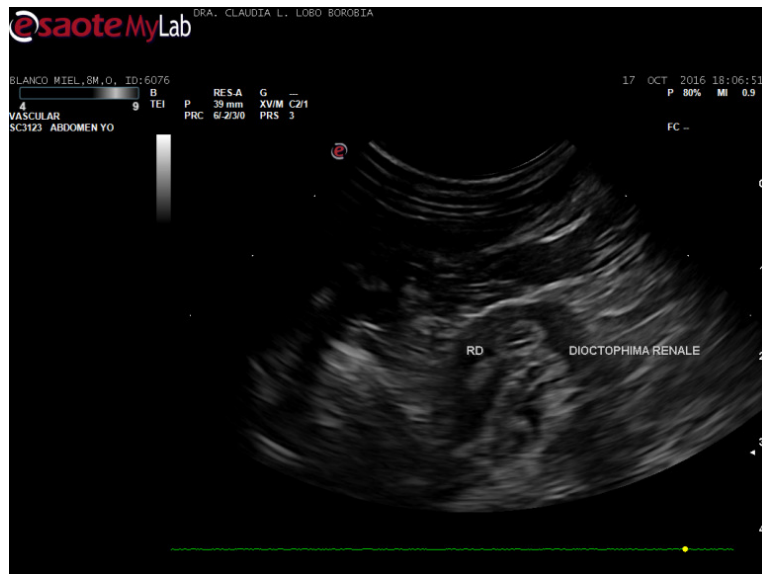
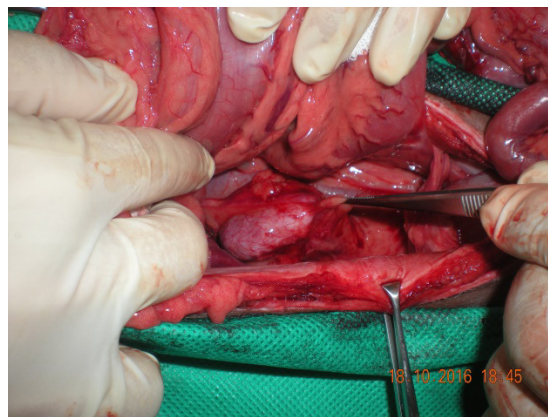
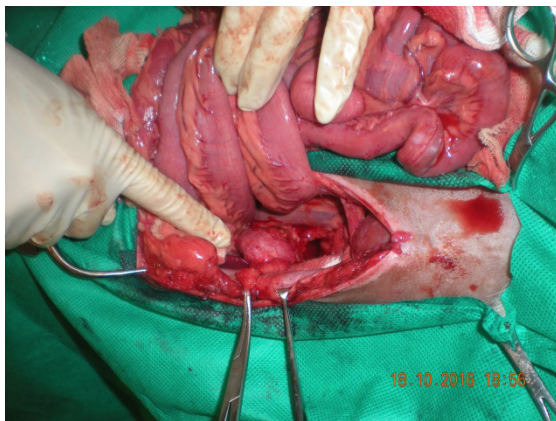


Fig. N° 2: Imagen ecográfica realizada en S. S. de Jujuy. MV Claudia L. Lobo Borobia.

Se realizó tratamiento con Ivermectina 1% inyectable y se programó la cirugía para extracción del órgano afectado y del parásito.

En la cirugía se confirmó la atrofia de riñón derecho, que fue extraído y se procedió a la disección del órgano verificando la presencia de un gusano de color rojo vinoso, que ocupaba una cápsula que se continuaba con el escaso material perteneciente al órgano afectado. (Fig. N° 3; 4; 5 y 6).



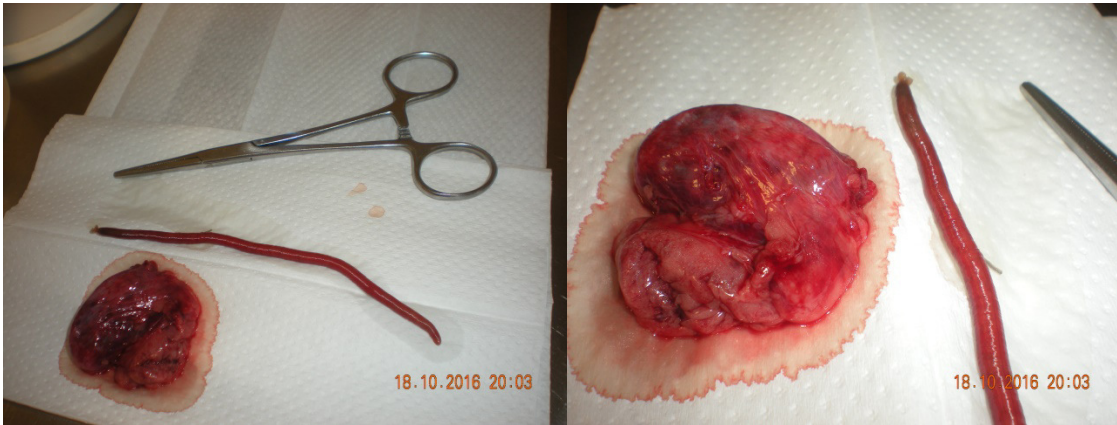


Fig. Nº 5 y 6: Riñón derecho y Dioctophyma renale.

La paciente fue controlada durante varios días posteriores a la cirugía con muy buena evolución, remisión de síntomas y marcada mejoría con recuperación de peso y estado general dándose el alta definitiva.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

Las enfermedades cuya presentación no corresponde a la ubicación geográfica por ausencia de sus HI o alguna otra condición necesaria pueden estar siendo subdiagnosticadas por no tenerlas presentes dentro de los posibles diagnósticos diferenciales, algunas veces por el escaso uso de métodos complementarios de diagnóstico como el estudio ultrasonográfico o en otros casos por la poca familiarización con su imagen característica. Es necesario mantener entonces apertura de criterio al momento de elaborar el listado de patologías probables y realizar una correcta utilización de los métodos complementarios que se encuentran disponibles como el mencionado teniendo en cuenta que en casos como el descrito y en ausencia de huevos en orina puede resultar decisivo para la confirmación de su diagnóstico.

*Directora del Instituto de Diagnóstico Veterinario La Compañía, S. S. de Jujuy