

## Desafio no diagnóstico de estrongiloidíase pulmonar

Challenge in the diagnosis of pulmonary strongyloidiasis

Andrea dos Santos Pereira<sup>1</sup>, Alexandre Gimenes Marques<sup>1</sup>, André Mario Doi<sup>1</sup>,  
Marinês Dalla Valle Martino<sup>1</sup>, Paula Célia Mariko Koga<sup>1</sup>, Vivian Renata Chiarato<sup>1</sup>, Liang Fung<sup>1</sup>,  
Rima Batah Martins<sup>1</sup>, Jacyr Pasternak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

DOI: 10.31744/einstein\_journal/2019AI4441

### Como citar este artigo:

Pereira AS, Marques AG, Doi AM, Martino MD, Koga PC, Chiarato VR, et al. Desafio no diagnóstico de estrongiloidíase pulmonar. *einstein* (São Paulo). 2019;17(1):eAI4441. [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2019AI4441](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AI4441)

### Autor correspondente:

Alexandre Gimenes Marques  
Laboratório Clínico  
Avenida Albert Einstein, 627/701, Bloco E  
2º andar – Morumbi  
CEP: 05652-900 – São Paulo, SP, Brasil  
Tel.: (11) 2151-5555  
E-mail: alexandregm@einstein.br

### Data de submissão:

1/3/2018

### Data de aceite:

22/6/2018

### Copyright 2018

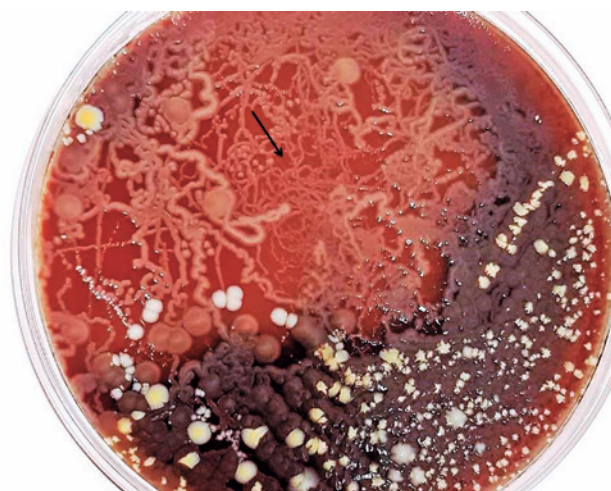


Esta obra está licenciada sob  
uma Licença *Creative Commons*  
Atribuição 4.0 Internacional.



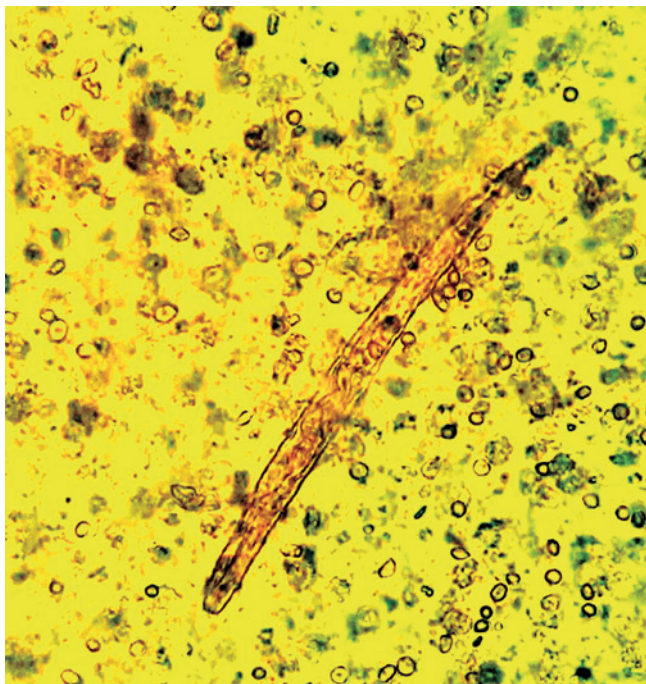
Desenho de "trilhas" entre as colônias bacterianas (setas).

**Figura 1.** Ágar sangue com 24 horas de incubação



Desenho de "trilhas" entre as colônias bacterianas (seta).

**Figura 2.** Ágar sangue com 48 horas de incubação



**Figura 3.** Larva de *Strongyloides stercoralis* em pesquisa a fresco da secreção traqueal

Paciente do sexo masculino, 33 anos, deu entrada na Unidade de Terapia Intensiva de alta complexidade com diagnóstico de cirrose por álcool, drogadição por cocaína e choque séptico a esclarecer. Foram solicitados exames para investigação.

Raios X não apresentaram padrões compatíveis com estrogiloidíase pulmonar, hemoculturas positivas para enterobactéria produtora de KPC, hemograma com discreta eosinofilia e cultura de secreção traqueal.

Na cultura solicitada 6 dias após a internação, foram observados crescimento de flora polimicrobiana característica e padrão incomum entre as colônias no meio de cultura. Nas figuras 1 e 2, observa-se o fenômeno de “trilhas”, sugerindo que algo se movia entre as colônias no ágar, como já demonstrado por outros autores.<sup>(1)</sup> Nesta cultura, foi realizada pesquisa a fresco, tendo sido confirmada a presença de larvas de *Strongyloides stercoralis* (Figura 3).

O resultado da pesquisa foi imediatamente comunicado ao departamento de controle de infecção hospi-

talar e à equipe médica. Foi iniciado o tratamento com ivermectina. O paciente, apesar de receber terapia específica para estrogiloidíase disseminada, faleceu devido a complicações clínicas avançadas.

A estrogiloidíase é uma infecção parasitária causada pelo helminto *Strongyloides stercoralis*. Sua distribuição se dá principalmente em países tropicais e subtropicais em áreas rurais e de nível socioeconômico baixo. Possui dois ciclos de vida: (1) ciclo de vida livre, no qual a larva no solo penetra a pele intacta, iniciando a infecção e (2) a larva migra até os pulmões e, depois, à faringe, na qual é deglutida, tornando-se adulta no intestino e sendo eliminada nas fezes.

Em pacientes imunossuprimidos, é fundamental que tanto o médico como o laboratório de microbiologia fiquem atentos ao crescimento de microrganismos que geralmente não são observados em culturas de pacientes imunocompetentes. A microscopia do material a fresco foi fundamental para elucidação diagnóstica, uma vez que a pesquisa de *strongyloides* não foi inicialmente solicitada. Em indivíduos imunossuprimidos, a infecção pode ser fulminante e fatal.<sup>(2,3)</sup>

#### INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Pereira AS: <http://orcid.org/0000-0001-7023-2462>  
 Marques AG: <http://orcid.org/0000-0001-8773-8515>  
 Doi AM: <http://orcid.org/0000-0002-0722-1880>  
 Martino MD: <http://orcid.org/0000-0003-4801-7226>  
 Koga PC: <http://orcid.org/0000-0001-5069-5718>  
 Chiarato VR: <http://orcid.org/0000-0002-8488-5904>  
 Fung L: <http://orcid.org/0000-0001-8806-9827>  
 Martins RB: <http://orcid.org/0000-0001-8240-0697>  
 Pasternak J: <http://orcid.org/0000-0003-2428-8873>

#### REFERÊNCIAS

1. Kia EB, Mahmoudi M, Zahabiun F, Meamar AR. An evaluation on the efficacy of agar plate culture for detection of *strongyloides stercoralis*. *Iranian J Parasitol*. 2007;2(1):29-34.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). DPDx – Laboratory identification of parasites of public health concern. *Strongyloidiasis* [Internet]. USA: CDC; 2017 [cited 2018 June 20]. Available from: <https://www.cdc.gov/dpdx/strongyloidiasis/index.html>
3. Ash LR, Orihel TC. *Atlas of Human Parasitology*. 4th ed. Chicago: ASCP Press; 1997.