

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XVIII

Maggio 2015

numero 5

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

COMPAGNI DI VIAGGIO

Michael Vidoni¹, Giulia Bravar¹, Rosa Lualdi²

¹*Scuola di Specializzazione in Pediatria, IRCCS Materno-Infantile "Burlo Garofolo", Università di Trieste*

²*Scuola di Specializzazione in Pediatria, Azienda Ospedaliero-Universitaria "S. Maria della Misericordia",
Università di Udine*

Indirizzo per corrispondenza: vidoni.ts@gmail.com

Aicha è una bambina di 6 anni che giunge in Pronto Soccorso per vomiti ripetuti insorti da un giorno, nell'ultimo dei quali la mamma trova un verme di 15 cm di lunghezza.

Viene riferito alvo regolare.

La bambina è sofferente e riferisce dolore addominale crampiforme. Si presenta apiretica, lievemente disidratata, con obiettività cardiopolmonare e addominale negativa. Gli esami ematici riportano: GB 12.560/mmc (N 9120/mmc, L 2090/mmc, M 1280/mmc, E 0), Hb 12 g/dl, PLT 41.3000/mmc, PCR 0,84 mg/l, elettroliti, funzionalità renale ed epatica nella norma.

La mamma riferisce di un viaggio in Senegal di 4 mesi, da cui sono tornate 8 mesi prima. Sia durante il viaggio, sia al ritorno, Aicha è sempre stata bene, non ha mai presentato alterazioni dell'alvo, dolore addominale, calo ponderale.

L'elminta viene identificato come un *Ascaris lumbricoides*. Si avvia quindi terapia con albendazolo 400 mg/die per 3 giorni in regime di ricovero. Durante il ricovero Aicha è sempre rimasta in buone condizioni genera-

li, apiretica, con un'obiettività negativa; sono stati ripetuti esami ematici ed è stata eseguita un'ecografia addominale volta a escludere le possibili complicanze ostruttive biliari che possono incorrere in corso di ascariasi, risultati entrambi nella norma.

L'infestazione da Ascaridi è la più comune elmintiasi nell'uomo, colpendo circa 1 miliardo di persone in tutto il mondo. Le uova dell'Ascaride si schiudono nel piccolo intestino, dopo essere state ingerite dall'ospite umano. Vengono quindi rilasciate le larve, che penetrano la barriera intestinale e migrano verso i polmoni attraverso il circolo venoso e linfatico. Dai polmoni poi le larve ritornano all'intestino migrando dagli alveoli, dai bronchi e dalla trachea, dove matureranno in vermi adulti.

Le manifestazioni cliniche dipendono dal grado di infestazione; è possibile un interessamento polmonare, caratterizzato da tosse, dispnea, fino a una sindrome di Loeffler, sia gastrointestinale con sintomi sia di tipo occlusivo che ostruttivo a livello biliare. La terapia è costituita dalla somministrazione di albendazolo.