



## Clínica cotidiana

# Importancia de la radiografía de abdomen en una esquistosomiasis importada

Nicolás Quero Fernández<sup>a,\*</sup>, Alicia Tébar Vizcaíno<sup>b</sup>, Hugo Hinojo García<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Roquetas de Mar. Almería. <sup>b</sup>Centro de Salud El Ejido Norte. Almería. <sup>c</sup>Centro de Salud Roquetas de Mar Sur. Almería.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 7 de octubre de 2021

Aceptado el 21 de febrero de 2022

On-line el 23 de marzo de 2023

#### Palabras clave:

Esquistosomiasis

*Schistosoma haematobium*

Calcificación

Hematuria

Carcinoma vesical

#### Keywords:

Schistosomiasis

*Schistosoma haematobium*

Calcification

Haematuria

Bladder carcinoma

### R E S U M E N

La esquistosomiasis por *S. haematobium* es una enfermedad importada de alta incidencia en nuestro medio debido a la inmigración de zonas subsaharianas con regiones de agua dulce (embalses, ríos...).

Es fundamental un cribado inicial de este parásito al inmigrante debido a las posibles complicaciones.

© 2023 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

### Importance of the abdominal x-ray in an imported schistosomiasis

#### A B S T R A C T

Schistosomiasis due to *S. haematobium* is an imported disease with a high incidence in our environment due to immigration from sub-Saharan areas with freshwater regions (reservoirs, rivers...).

An initial screening of the immigrant for this parasite is essential due to possible complications.

© 2023 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by Ergon Creación, S.A.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [queronicolas20@gmail.com](mailto:queronicolas20@gmail.com) (N. Quero Fernández).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2023.005>

2254-5506 / © 2023 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Varón de 31 años de edad, natural de Senegal, residente en España desde hace 24 meses, sin regresar a su país. Habla poco castellano. Ruta migratoria: Marruecos, Tenerife. Convive con 4 personas. Profesión: agricultor. Sin enfermedades previas. No fumador.

Acude a consulta por presentar clínica de dolor abdominal de 10 años de evolución, por la que ha acudido en varias ocasiones a Urgencias sin haber obtenido mejoría.

Dado que se trata de la primera visita de un paciente inmigrante a la consulta de atención primaria, se realiza el "Protocolo de Atención al Inmigrante", consistente en una anamnesis y pruebas complementarias específicas.

Durante la anamnesis el paciente refiere la existencia de hematuria terminal intermitente, que también presentaba en su país cuando era niño.

En la analítica de sangre se observa eosinofilia (900 eosinófilos/ $\mu$ l) y serología positiva de IgG para *Schistosoma*. En la orina se observan hematíes y huevos de *S. haematobium*.

En la radiografía de abdomen la vejiga presenta paredes completamente calcificadas (figura 1).

Se le diagnostica parasitación por *S. haematobium*.

Se pauta tratamiento con praziquantel.

Se completa el estudio con ecografía y TAC (figura 2). En esta se observa una masa vesical.

El resultado de la biopsia informa de la presencia de un carcinoma escamoso de la vejiga.

Es remitido a Urología para intervención quirúrgica. Finalmente se realiza cistectomía radical.

## Comentarios

La parasitación por *S. haematobium* puede suceder durante la infancia. El único síntoma es la hematuria, que suele ser terminal y aparecer de forma intermitente.

El parásito deposita sus huevos en las paredes vesicales, que acaban originando calcificaciones y pueden dar lugar al desarrollo de malignización.

Aun no siendo lo más frecuente, siempre se debe descartar la presencia de calcificaciones vesicales en pacientes proce-



Figura 2 – TAC pélvica: paredes vesicales completamente calcificadas.



Figura 1 – Radiografía simple del abdomen: calcificación vesical completa.

dentos de zonas subsaharianas con focos naturales de agua dulce como ríos, lagos y embalses.

La inexistencia de parásitos en la orina no siempre descarta la parasitación general, pues su eliminación es intermitente. Por otra parte, la positividad en la serología IgG de *Schistosoma* no indica necesariamente la presencia actual del parásito<sup>(2)</sup>.

La radiografía simple de abdomen es una prueba sencilla y rápida que permite descartar estas lesiones<sup>(3)</sup>, si bien en muchas ocasiones estas pueden llegar a ser sutiles (figuras 3 y 4).

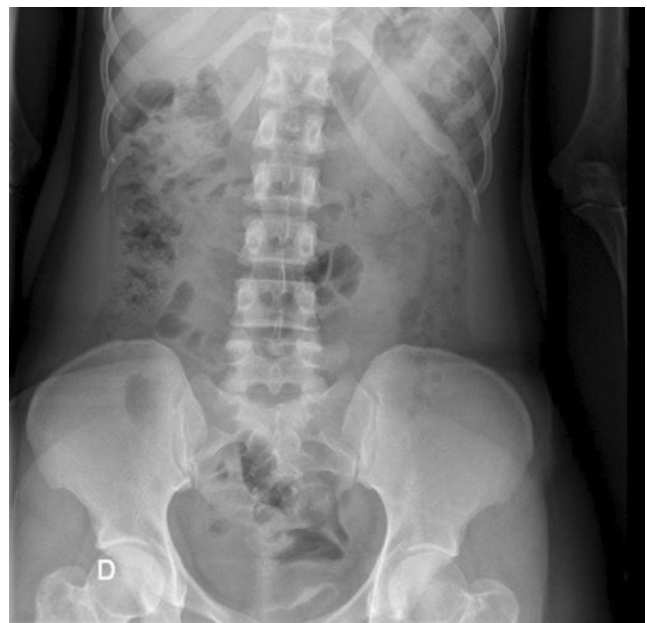


Figura 3 – Radiografía simple del abdomen: calcificación vesical sutil infero-izquierda.



**Figura 4 – Radiografía simple del abdomen: calcificación vesical sutil lineal súpero-izquierda.**

En caso de observarlas o sospecharlas, se debe ampliar la batería de pruebas de imagen a la realización de una exploración ecográfica; en ocasiones no alcanza a ver calcificaciones sutiles, pero es muy útil para descartar la existencia de otras lesiones asociadas a un posible proceso de malignización, como calcificaciones más extensas, nódulos y pólipos.

Los pacientes inmigrantes de zonas tropicales pueden presentar otras enfermedades o parasitaciones que en nuestro medio no estamos acostumbrados a sospechar. Por esto es el desarrollo de protocolos de asistencia a pacientes inmigrantes, similares al descrito en este caso<sup>(4)</sup>, relacionados con el volumen y el origen de la inmigración. Estos protocolos deben ponerse en práctica con motivo del primer contacto del paciente con atención primaria.

---

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

---

### BIBLIOGRAFÍA

1. Local transmission of *Schistosoma haematobium* in Corsica, France 16 May 2014. ECDC, RAPID RISKASSESSMENT. Disponible en: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications>
2. Salas-Coronas J, Pérez Arellano JL, Ramírez Olivencia G, Belhasen García M, Carranza Rodríguez C. Diagnóstico y tratamiento de la eosinofilia importada en viajeros e inmigrantes: recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina Tropical y Salud Internacional (SEMTSI). *Rev Esp Quimioter.* 2016; 30(1): 62-78.
3. Salas-Coronas J, Vázquez Villegas J, Villarejo Ordóñez A, Sánchez Sánchez JC, Espada Chavarría J, Soriano Pérez MJ, et al. Hallazgos radiológicos en pacientes con esquistosomiasis importada. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2013; 31(4): 205-9.
4. Lobato P, Regato P, Iglesias C, Vázquez J. *Manual de Atención Sanitaria a inmigrantes.* 2ª ed. Sevilla: Fundación Progreso y Salud. Junta de Andalucía; 2006.