

Prolapso rectal por *Trichuris trichuria*

Rectal prolapse- *Trichuris Trichura*

Magdiel Argueta*



Paciente masculino de tres años de edad, quien presentó decaimiento, leve palidez, prurito anal moderado de predominio nocturno acompañado de cólico abdominal de leve intensidad y evacuaciones blandas con estrías de sangre de tres meses de evolución, tratado con trimetropin sulfametoxazol y piperazina sin mejoría. En las últimas dos semanas, tuvo 6 a 8 evacuaciones diarias, con pujo y tenesmo, aumento del prurito anal, en mal estado nutricional, pálido presenta leve dolor palpación en hipogastrio, en región anal se observa prolapso rectal con leve sagrado, inflamado, con la presencia de abundantes parásitos *Trichuris trichura*, doloroso, que se reduce con facilidad.

Entre los datos de laboratorio destacaron: 12.800 leucocitos con eosinofilia (32%), hemoglobina de 9 g/dl, hematocrito 28%, VCM 70%, HCM 22%.

La infección por *Trichuris Trichuria* es frecuente en nuestro país, siendo su prevalencia similar a la que se presenta para el *Áscaris lumbricoides*. La infección por *Tricocéfalo* es prácticamente siempre asintomática y, en consecuencia, se observan con relativa frecuencia infecciones masivas, produciéndose cuadros disintéricos a repetición, compromiso del estado general, anemia y prolapso rectal. El tratamiento farmacológico consiste en albendazol 400 mg/día durante 3 días, pamoato pirantel 10 mg/kg en dosis única, o levamisol 2,5 mg/kg en dosis única.

*Residente de Primer año del Postgrado de Pediatría, Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula UNAH-VS
Dirigir correspondencia a: elarguetas@gmail.com
Recibido:03/Jun/2015 Aprobado:06/Jun/2015