

Infestación por Giardia Lamblia y sangre oculta en heces: ¿siempre unidas?

M. Labay Matías⁽¹⁾, M. Rodríguez Ferrer⁽²⁾, S. Labay Tejado⁽³⁾, J. Santacruz Hernández⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Consulta de Pediatría, Teruel. ⁽²⁾ MIR de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Obispo Polanco Teruel. ⁽³⁾ Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, Pamplona. ⁽⁴⁾ Curso MIR de Medicina familiar y Comunitaria Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares-Madrid

[Bol Pediatr Arag Rioj Sor; 2018; 48: 22-21]

Infestation on giardia lamblia and fecal occult blood: always connected?

En la consulta de pediatría general del primer firmante se atienden 2.193 pacientes desde recién nacidos hasta jóvenes de 20 años. En los últimos seis meses ciento cincuenta niños y adolescentes presentaban los signos característicos de esta infestación intestinal⁽¹⁻²⁾. Se solicitó analítica en heces aislándose Giardia Lamblia en todos ellos, utilizando la técnica de test de inmunoensayo cromatográfico para detección cualitativa antígeno G65 Giardia Lamblia (antígenos monoclonales) en muestra fecal. Para detección de sangre oculta en heces, se utilizó el test inmunocromatográfico para la detección cualitativa de hemoglobina humana en muestra fecal. En solo dos pacientes no se detectó sangre oculta en heces. En 148 de los pacientes se asociaron Lamblias y sangre oculta en heces.

Tras el correspondiente tratamiento con metronidazol (5 mg/kg/ 8 horas, 7 días) o tinidazol (60 mg/kg/24 horas, dos días)^(1,3-4), desaparecieron los síntomas y signos propios de esta entidad, negativizándose sistemáticamente la sangre oculta en heces en los controles realizados.

Giardia Lamblia es un parásito intestinal bien conocido que puede ocasionar trastornos intestinales: dolor abdominal cólico, deposiciones irregulares, inapetencia, irritabilidad, flatulencia, sueño nocturno alterado, irritación anal, palidez facial, pérdida de peso o su estancamiento. En ocasiones estos síntomas y signos aparecen tras padecer

un episodio de infección intestinal viral. Giardia Lamblia se transmite a través del agua de bebida, por contacto con otros pacientes infestados, siendo muy frecuente en los niños que acuden a guarderías y centros escolares durante su primera infancia. También existe la transmisión intrafamiliar.

La Giardia tiene dos formas morfológicas: quistes y trofozoitos. Los quistes son las formas del parásito liberadas por las heces de los pacientes infestados y pueden sobrevivir en el medio ambiente si hay humedad. La transmisión de la Giardia es fecal-oral; es decir, se produce por la ingestión de quistes de Giardia que salen en las heces de los seres humanos y otros mamíferos. Cuanto peores son las condiciones sanitarias de un lugar, mayor será el riesgo de brotes de Giardiasis.

Después de la ingestión del quiste, el parásito, en el intestino delgado, se convierte en forma de trofozoito, organismos plagados que miden solamente 15 micrómetros⁽¹⁾.

Podemos decir que los quistes actúan como huevos y los trofozoitos son sus crías que salen del mismo. Los trofozoitos se reproducen, multiplicándose en el intestino delgado del paciente infectado, adhiriéndose a su pared y alimentándose de los nutrientes próximos. Esta circunstancia es decisiva, según nuestro criterio, en la aparición de sangre oculta en heces.

Correspondencia: Miguel Labay Matías
Consulta de Pediatría. Bartolomé Esteban, 12, 1°C. 44001 Teruel
mlabaymatias@hotmail.com
Recibido: noviembre 2017. Aceptado: diciembre 2017.

Cuando el parásito alcanza el intestino grueso, vuelve a la forma de quiste, ya que es la única manera de sobrevivir en el entorno, tras su eliminación en las heces.

Lo expuesto tiene su trascendencia, sobre todo en jóvenes y adultos, ya que según la Guía para la detección temprana del cáncer intestinal, se solicita exclusivamente sangre oculta en heces. El 12% de los pacientes eran adultos, padres de los niños atendidos, y los especialistas de Digestivo les habían indicado colonoscopia que no se llegó a realizar tras el tratamiento de su infestación por Giardia Lamblia y desaparición de la sangre oculta en heces. Quizás sería conveniente revisar este protocolo preventivo e incluir la determinación conjunta de sangre oculta y Giardia Lamblia. Ello supondría, entre otras cosas, limitar gastos al sistema sanitario y trabajo a los especialistas de Digestivo.

Todos los padres de los niños afectados, se alarmaron más por la sangre oculta en heces que por la infestación parasitaria. Tras la correspondiente explicación médica quedaron tranquilos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz Carbonell JV, Fernández-Alonso Borrajo. Giardiasis: una breve revisión. Perspectivas en el laboratorio clínico. An Esp Pediatr 1996; 44: 87-91.
2. Schiller LR. Chronic Diarrhea. Gastroenterology 2004; 127: 287-93.
3. Fine KD, Schiller LR. AGA. Technical Review on the evaluation and management of chronic diarrhea: Gastroenterology 1999; 116: 1464-86.
4. Gardner TB, Hill DR. Treatment of Giardiasis. Clin Microbiol Rev 2001; 14: 114-128.