



# ASCARDÍASE COM ACOMETIMENTO SECUNDÁRIO DAS VIAS BILIARES

Autores: Taiane Cechin<sup>1</sup>; Melina Utz Melere<sup>2</sup>; Marco Farina<sup>3</sup>; Sara Nunes<sup>4</sup>; Emanuela Conte<sup>5</sup>  
Santa Casa de Porto Alegre<sup>1,2,3</sup>, Universidade Federal de Pelotas<sup>4</sup>, Universidade Federal do Rio Grande<sup>5</sup>  
taianecechin@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A parasitose por *Ascaris lumbricoides* (AL) é uma parasitose intestinal comum em crianças, especialmente em países em desenvolvimento com saneamento básico inadequado. A infecção afeta cerca de 1,5 bilhão de pessoas globalmente, prevalente em regiões tropicais e subtropicais. A transmissão ocorre por ingestão de ovos presentes em solo, alimentos ou água contaminados. Complicações incluem obstrução intestinal e das vias biliares, volvo, intussuscepção e necrose intestinal, e alguns casos necessitam de intervenção cirúrgica.

## RELATO DE CASO

Paciente feminina, 5 anos, iniciou com náuseas, dor abdominal difusa e vômitos, com presença de AL em grande quantidade. Evoluiu com febre, vômitos mais intensos e icterícia. Foi realizado, por suspeita de colangite, tratamento com ceftriaxone e metronidazol, por duas semanas. A ecografia abdominal revelou presença de AL na vesícula biliar, vias biliares intra-hepáticas e no colédoco. Foi submetida à Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), que evidenciou o colédoco obstruído por vermes. A via biliar estava dilatada e continha vermes cilíndricos, removidos por balão. Após a remoção dos vermes, foi realizado tratamento com Ivermectina e Albendazol, com nova dose após melhora do quadro biliar agudo. Contudo, foi necessária nova CPRE devido à persistência de AL na via biliar e ducto colédoco, evidenciada por ecografia abdominal de controle. Paciente evoluiu bem clinicamente e recebeu alta para acompanhamento ambulatorial. Todos os contactantes do mesmo domicílio receberam tratamento clínico.

## DISCUSSÃO

A infecção por AL é frequentemente assintomática. No entanto, pode causar complicações hepatobiliares e pancreáticas graves, como colangite, pancreatite aguda e abscessos hepáticos. A colangite, decorrente de infecção bacteriana secundária, pode evoluir para septicemia se não tratada adequadamente, enquanto a pancreatite aguda, pode resultar em necrose pancreática. A formação de abscessos hepáticos, associada à migração dos vermes, pode causar febre, dor no hipocôndrio direito, icterícia e risco de ruptura, e a perfuração biliar, embora rara, representa uma complicação potencialmente fatal, levando à peritonite.

## CONCLUSÃO

A infecção por AL permanece um relevante problema de saúde pública e suas potenciais complicações graves destacam a importância do diagnóstico precoce, tratamento adequado e medidas preventivas quanto à melhoria do saneamento básico.