

Imagen poco habitual en cápsula endoscópica de un «falso parásito»

Gerardo A. Morales-Fuentes^{1*} y Óscar S. Hamud-Gasca²

¹Servicio de Gastroenterología y Endoscopia; ²Gastroenterología. Hospital Español de México, Ciudad de México, México

Resumen

Se presenta un caso de cápsula endoscópica de una paciente con alta sospecha de tener parásitos intestinales, las imágenes obtenidas son altamente sugerentes de estos, dicho diagnóstico fue dado por varios especialistas basándose solo en las imágenes, sin embargo, la conclusión final es que se trata de semillas de quinoa. En una búsqueda de imágenes similares en línea o en bibliografía no se logra encontrar algunas tan claras y concluyentes como en este caso, por lo que deben ser divulgadas entre los especialistas para evitar diagnósticos erróneos de parasitosis intestinal y tomarse en cuenta para las indicaciones de dieta previa al estudio de cápsula endoscópica.

Palabras clave: Semilla. Quinoa. Parásito intestinal. Cápsula endoscópica. Parásito falso.

Unusual capsule endoscopic image of a “false parasite”

Abstract

A case of capsule endoscopy of a patient with a high suspicion of intestinal parasites is presented, with images obtained highly suggestive of the same diagnosis which was given by several specialists based only on them, however, the final conclusion is that it is quinoa seeds. In a search of similar images online or in the medical literature, it was not possible to find some as clear and conclusive as in this case, so they must be disclosed among specialists to avoid erroneous diagnoses of intestinal parasitosis and be taken into account for diet indications prior to capsule endoscopic study.

Key words: Seed. Quinoa. Intestinal parasite. Capsule endoscopy. False parasite.

Introducción

La cápsula endoscópica (CE) representa un gran avance en el estudio de las patologías del intestino delgado. Encuentra su mayor relevancia en el estudio de sangrado de tubo digestivo de origen desconocido. El estudio de sus hallazgos se hace por medio de las fotografías obtenidas, por lo que es importante tener

disponibles una gran cantidad de estas con los hallazgos encontrados, y su difusión es muy importante para su correcta caracterización.

Presentación del caso

Mujer de 40 años, canadiense, bióloga, que ha viajado en los últimos 10 meses a Sudamérica (río

Correspondencia:

*Gerardo A. Morales-Fuentes

E-mail: drgerardo.gastro@gmail.com

0188-9893/© 2021. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permanyer México SA de CV, todos los derechos reservados.

Fecha de recepción: 02-02-2021

Fecha de aceptación: 17-02-2021

DOI: 10.24875/END.21000006

Disponible en internet: 28-06-2021

Endoscopia. 2021;33(2):81-83

www.endoscopia-ameg.com

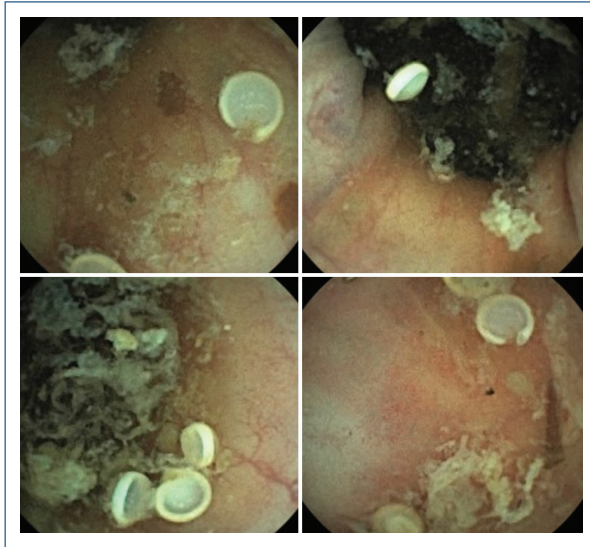


Figura 1. Múltiples objetos extraños observados en colon.

Amazonas), India y sudeste asiático. Hace cuatro meses presentó evacuaciones con lo que ella identifica como «gusanos blancos», acompañadas de rectorragia ocasional, pujo y tenesmo. Con facultativo en el extranjero tiene estudios coprológicos negativos para parásitos. Se indica colonoscopia, donde reportan «colitis moderada» en sigmoides y las biopsias reportan «colitis leve inespecífica». Refiere tener borborigmos que ella identifica como movimiento de los parásitos por lo que solicita se le practique estudio de CE. Se realiza procedimiento de CE sin incidentes, con tiempo total de tránsito de 9 h 52 min, identificando zona con telangiectasias en íleon, y desde las primeras imágenes en ciego se observan múltiples objetos redondos, ligeramente aplanados, caracterizados por una estructura tubular blanca con un extremo ancho (similar a un gancho) y otro terminado en punta, que no llega a completar la circunferencia total y hacia el centro se observa una membrana hialina (Fig. 1). Cabe señalar que la preparación en colon no es adecuada y se observan abundantes restos alimenticios. Se le enseñan las imágenes a la paciente y refiere que son muy similares a lo observado por ella en sus evacuaciones. Se piensa en la posibilidad de que se trate de parásitos o huevecillos, por lo que se envían las imágenes a 12 médicos: especialistas en CE, infectólogos y un parasitólogo, de los cuales dos sugieren la posibilidad de que se trate de semillas y los restantes concluyen se trata de algún parásito. Se realiza búsqueda en línea y bibliográfica de las imágenes, y no se logra encontrar esta imagen referida en libros especializados en CE o

en artículos de revisión de parasitosis intestinal; se encuentra un artículo alemán de una mujer de 68 años, investigada por anemia ferropénica, en cuyo estudio de CE se observan estructuras similares con la sospecha de tratarse de parásitos, siendo descartado por el Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo y Berlín, concluyendo se trataba de semillas de quinoa¹. Por lo anterior se interroga a la paciente, quien refiere haber ingerido abundante quinoa dos días antes de la realización de la CE, además de ser un alimento habitual en sus viajes. En un estudio japonés cuyo fin era estudiar el proceso de digestión normal, se observó que algunas semillas, como las de sésamo, no sufren cambios significativos durante su tránsito por el tracto digestivo². Se encuentran además imágenes de semillas de quinoa en estudios de colonoscopia, que corresponden con las encontradas en esta paciente³.

Discusión

Existen reportes previos de parasitosis como hallazgo en CE realizadas por otras causas⁴⁻⁸. El diagnóstico de parásitos intestinales mediante CE puede realizarse por su apariencia o por su localización típica: anisakis en estómago e íleon terminal, *Ascaris lumbricoides* en duodeno y vías biliares, tenia y anquilostoma en intestino delgado, *Trichuris* en ciego, *Enterobius* en el margen anal⁹. Sin embargo, debido al alto costo de la CE, el diagnóstico de las enfermedades parasitarias en la práctica diaria debe basarse en otros estudios. Solo en casos de anemia de etiología desconocida la CE ha demostrado una alta eficiencia¹⁰.

Se concluye que estas imágenes corresponden a semillas de quinoa y deben de ser conocidas e identificadas por los expertos en lectura de CE, ya que se trata de un alimento cada vez más habitual por los cambios de dieta de las nuevas generaciones, y en casos como este (por los antecedentes de la paciente) pudieron desencadenar en un diagnóstico erróneo de parásitos.

Financiamiento

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Bibliografía

1. Graefe U, Kauchel M. Unusual "worms" in the small intestine. *Dtsch Arztebl Int.* 2019;116:176.
2. Fujimori S. Capsule endoscopy for investigating the digestion process. *VideoGIE.* 2020;5:15.
3. Andrew P, Jason T. Pseudoparasitic appearance of undigested quinoa. *Gastrointest Endosc.* 2014;80:906-7.
4. Lajos F, Gabor Pák. Wireless capsule endoscopy in the diagnosis of helminthiasis. *Gastrointest Endosc.* 2007;65:1078.
5. Sivaprakasapillai N. Identification of unsuspected parasitic disease on video capsule endoscopy. *Am J Gastroenterol.* 2007;102:413-4.
6. Dakshitha P, Dharmabandhu N. Intestinal helminths detected in capsule endoscopy. *Dig Endosc.* 2012;24:388.
7. Balachandran P, Prasad. Intestinal parasites seen on capsule endoscopy. *Gastrointest Endosc.* 2006;64:651.
8. Lawrence J. Intestinal parasites seen on capsule endoscopy. *Commentary. Gastrointest Endosc.* 2006;64:651.
9. Akopova A, Mikcheeva O. Helminths detection with video capsule endoscopy. *Ter Arkh.* 2019;91(11):72-4.
10. Lázaro A, Jaramillo M. Diagnosis of helminthiasis by endoscopic video-capsule. *Rev Col Gastroenterol.* 2018;33:297-300.