

CLAVES DEL DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO DE LA ESTRONGILOIDIASIS.

Pascual Meseguer García, David Rodríguez Calabuig*, María José Roca Estellés, Francisco Sevilla Chica.

Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia.

*Atención Primaria. Centro de Salud Jaume Roig, Oliva. Valencia.

El diagnóstico más incuestionable de estrongiloidiasis y su diagnóstico diferencial con otros parásitos intestinales se realiza identificando el gusano adulto, del que rara vez disponemos, ya que se aloja exclusivamente en los tramos altos del intestino.

La enfermedad se diagnostica habitualmente en Microbiología, por observación microscópica de larvas de 2 a 5 mm en el examen en fresco de las heces o tras cultivo en un medio de Agar modificado. Las larvas de *Ascaris*, *Anquilostoma* y *Strongyloides*, son muy parecidas, con pequeñas diferencias en la cavidad bucal, el esófago, la placa genital y la cola. Diferencias a las que no hace falta recurrir para el diagnóstico en las heces, ya que la simple presencia de larvas en este medio se considera diagnóstica de *Strongyloides*, pues este es el único nematodo intestinal en el que los huevos eclosionan dentro del intestino.

En el curso de la enfermedad, las larvas de estos parásitos, se pueden ver en biopsias de pulmón, intestino, piel y otros órganos y aunque en los cortes histológicos las diferencias son menos obvias que en el examen en fresco, es posible llegar a un diagnóstico, sin desestimar el apoyo de algunas manifestaciones clínicas, como la *larva currens*, que cuando existen son de gran utilidad.