

## Infecçiology | Caso Clínico

### EP-183 - (1JDP-9948) - ENTEROBIUS VERMICULARIS E APENDICITE AGUDA: ACHADO INCIDENTAL OU AGENTE ETIOLÓGICO?

Ana Rute Manuel<sup>1</sup>; Joaquim Tinoco<sup>2</sup>; António Figueiredo<sup>1</sup>; Paula Correia<sup>1</sup>

1 - Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca; 2 - Serviço de Anatomia Patológica, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

#### Introdução / Descrição do Caso

O *Enterobius vermicularis* (EV) é um dos parasitas mais comuns no trato gastrointestinal. A sua associação com apendicite aguda mantém-se controversa, estando bem descrita a relação entre o parasita e hiperplasia linfóide intestinal. A infeção por EV raramente se associa a complicações, como granulomas intra-abdominais, colite e peritonite.

Criança de 6 anos admitida no SU por febre e dor abdominal com 4 dias de evolução; na observação com sinal de *Blumberg* positivo. A PCR era de 23 mg/dl e a ecografia abdominal mostrava aumento das dimensões do apêndice, apendicolito intraluminal e múltiplas adenomegalias regionais. Submetido a apendicectomia, macroscopicamente com apendicite fleimonosa; alta no 3º dia de pós-operatório. Manteve dor abdominal ligeira intermitente, sendo reinternado 3 semanas depois por agudização da dor, reaparecimento de febre e diarreia. Ao exame objetivo a destacar abdómen doloroso na região periumbilical, sem sinais de irritação peritoneal; PCR de 17mg/dl. A ecografia abdominal mostrou múltiplas ansas ileais distendidas e preenchidas por líquido, sem evidência de abscesso. Medicado empiricamente com ceftriaxone. A hemocultura e coproculturas foram negativas. Nesta altura a histologia do apêndice confirmou o diagnóstico de apendicite aguda associada a hiperplasia do tecido linfóide, identificando ainda múltiplas colónias de cocos e infestação por EV; associado albendazol. A evolução clínica foi favorável.

#### Comentários / Conclusões

O papel do EV como fator de risco e possível agente etiológico de apendicite aguda não deve ser negligenciado. Este caso convida a uma reflexão sobre a importância de pesquisar e tratar adequadamente a infestação por *E. vermicularis*.

**Palavras-chave :** *Enterobius vermicularis*; apendicite aguda; hiperplasia linfóide intestinal