

Dirofilariasis pulmonar

En la sección Imágenes en Medicina [Medicina (Buenos Aires) 1999; 59: 179] mostramos una TAC e histología de una dirofilariasis pulmonar en un hombre. La dirofilariasis es una zoonosis común en perros y otros cánidos de las zonas tropical, subtropical y templadas cálidas del mundo; es endémica en nuestro litoral fluvial. Los gusanos adultos, machos y hembras de la *Dirofilaria immitis* (del latín, *dirus*, terrible; *filum*, hilo e *immitis*, sin misericordia, cruel) residen en el corazón derecho del perro, de ahí el nombre de gusano del corazón y se encuentran microfilarias en la sangre. Los mosquitos (*Culex*, *Aedes*, *Anopheles*, *Armigeres*, etc.) son los vectores que pican a los perros enfermos, ingieren microfilarias, en dos semanas éstas se convierten en larvas y infestan a perros y humanos cuando los pican^{1,2,3}. En los humanos los parásitos no llegan a la madurez, el hombre es un callejón sin salida para el parásito; las larvas crecen en dermis y tejido celular subcutáneo 60 a 120 días, la mayoría muere allí, donde se produce un granuloma inconspicuo; por excepción migran a los capilares sanguíneos, van al corazón derecho, de allí a ramas de arteria pulmonar y producen un infarto embólico, isquémico; mueren sin alcanzar la madurez sexual (Fig. 1). Los parásitos no son fáciles de encontrar, para identificarlos con precisión ayuda el artículo de Gutiérrez⁴. Las lesiones por *Dirofilaria immitis* han sido, en el hombre y desde la primera descrita en 1941, pulmonares. La mayoría de los infestados no tiene síntomas, si los tienen son molestias torácicas, tos, fiebre, ocasionalmente hemoptisis, como en nuestro caso. Las radiografías e imágenes de la TAC muestran imágenes numulares; se resecan y el diagnóstico es histopatológico^{5,6}. La serología es, todavía, de nulo valor diagnóstico por falta de sensibilidad y especificidad⁶. El tratamiento quirúrgico es suficiente; sin tratamiento las lesiones, imposibles de diferenciar de un tumor pulmonar, involucionan^{3,6}. La prevención consiste en tratar y prevenir la infestación en los perros, hay técnicas para diagnosticarla, se encuentran microfilarias en la sangre, lo que no ocurre en el hombre; la prevención y el tratamiento en los perros se hace con ivermectina; para evitar las picaduras de los mosquitos hay que protegerse, y proteger a los perros, con protectores, repelentes de insectos, y eliminar los mosquitos. Otras filarias animales (*D. repens*, *D. tenuis*, *D. uris*, *D. striata* y *Brugia spp.*) producen nódulos subcutáneos y conjuntivales en perros y hombres. No hemos encontrado casos de

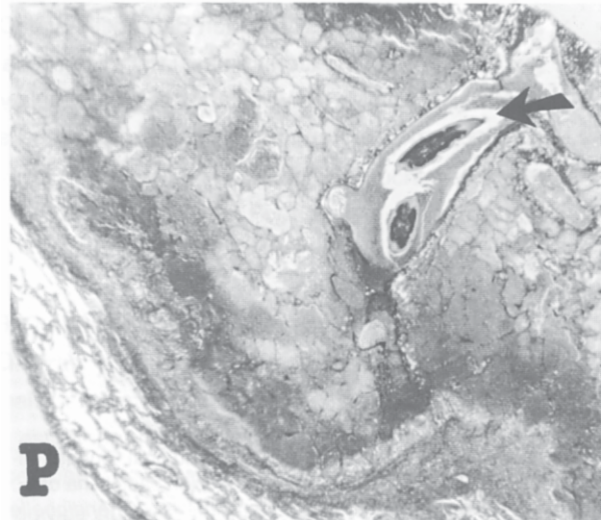


Fig. 1.— Pulmón: Infarto isquémico por embolia de dirofilaria (flecha). P: pleura. Metenamina argéntica. Aumento original X 6.3.

dirofilariasis pulmonar comunicados en la Argentina. La dirofilariasis pulmonar ha sido llamada la gran imitadora de tumores pulmonares primitivos y metastásicos³.

Juan Antonio Barcat, Ricardo Isidoro,
Hugo Said Alume

Hospital Gral. de Agudos Dr. E. Tornú
Combatientes de Malvinas 3000
1427 Buenos Aires

1. Alcaino H. En Atías A (y col.) Atías-Neghme. Parasitología clínica. 3ra. edición. Santiago: Mediterraneo, 1991. pp 101-111.
2. García LS, Brukker DA. Diagnostic medical parasitology. 2nd. edition. Washington: ASM Press, 1993.
3. RO JY, Tsakalakis PJ, White VA, Luna MA, Chang-Tung EG, Green L, et al. Pulmonary dirofilariasis: the great imitator of primary of metastatic lung tumor. A clinicopathological analysis of 7 cases and a review of the literature. *Hum Pathol* 1989; 20: 69-76.
4. Gutiérrez Y. Diagnostic features of zoonotic filariae in tissue sections. *Human Pathol* 1984; 15: 514-25.
5. Lucas SB, Schwartz DA, Hasleton PS. En Hasleton PS, editor. Spencer's Pathology of the lung. 5th edition. New York: Mc-Graw Hill, 1996. pp 334-335.
6. Nash TE. En Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, editores. Enfermedades infecciosas. Principios y Práctica. Buenos Aires: Panamericana, 1997. Tomo II, p 2868.