ASCARIOSIS EN LACTANTES: PRESENTACIÓN DE UN CASO PROCEDENTE DE CIUDAD BOLÍVAR, ESTADO BOLÍVAR

Devera Rodolfo[1], Blanco Ytalia[1], Herma Marksman[1], Meneses Carmen[1], Álvarez José, Amaya Iván[1]

[1] Grupo de Investigación sobre Parasitosis Intestinales, Departamento de Parasitología y Microbiología. Escuela de Ciencias de la Salud, UDO-Bolívar. Ciudad Bolívar, estado Bolívar, Venezuela. 0416 6957537 svmguayana@gmail.com / rdevera@udo.edu.ve / ORCID: 0000-0002-8903-5968

- **Introducción.** Las parasitosis intestinales en lactantes representan un grave problema médico ya que pueden alteran el crecimiento y desarrollo. Las parasitosis intestinales en niños menores de 2 años deberían ser infrecuentes debido al mayor cuidado que reciben estos niños y que muchos solo consumen leche materna por lo que la exposición a las fases infectantes de los parásitos debería ser menor [3, 4]. La ascariosis (agente *A. lumbricoides)* se ha reportado en lactantes, aunque se han han realizado pocos estudios específicos al respecto [3,5-9]. **Objetivo.** Presentar un inusual caso de ascariosis en una niña de 1 año y 10 meses de edad.

- **Presentación del caso:**

Madre refiere inicio de enfermedad actual a mediados de febrero de 2026 cuando nota que la niña presenta hiporexia y pérdida de peso no cuantificada. Por recomendación de vecinos la madre refiere que le suministró remedios caseros (infusión de semillas de ahuyama y leche con ajo) y la niña expulsa con las heces dos ejemplares adultos de *A. lumbricoides*. Al día siguiente consulta la emergencia de un centro hospitalito local, se le realiza hematología encontrándose anemia (Hb 12,2 g/dl). Es referida al laboratorio para estudio parasitológico sin recibir ninguna indicación terapéutica. Al examen físico del infante (Fig. 1) lo único que destacó fue una distensión abdominal con borborigmo. Peso: 10 kg. La muestra fecal fresca recibida (consistencia blanda, casi liquida de aspecto heterogéneo) fue sometida a las técnicas de examen directo y Kato, encontrándose en ambas, huevos característicos de *A. lumbricoides*. Se le indicó albendazol 400 mg *stat*. La madre consulta vía telefónica dos días después refiriendo la expulsión de dos ejemplares de *A. lumbricoides* junto con heces diarreicas (Fig. 2).



Fig 1. Lactante mayor infectada con *Ascaris lumbricoides*.



Fig. 2. Heces con dos ejemplares adultos hembras de *Ascaris lumbricoides* expulsados por la paciente posterior a recibir albendazol.

- **Discusión y conclusiones**

Los determinantes encontrados (bajo nivel de escolaridad materna, condiciones deficientes del domicilio, saneamiento ambiental deficiente, asi como el antecedente de hermanos con ascariosis y el más importante, la práctica de geofagia de la niña, posiblemente explican cómo ocurrió la infección. La ascariosis en lactantes es infrecuente.

- **Referencias bibliográficas**

1. Ojha SC, Jaide C, Jinawath N, Rotjanapan P, Baral P. Geohelminths: public health significance. J Infect Dev Ctries. 2014; 8(1):5-16.

5. Costa-Macedo LM, Rey L. *Ascaris lumbricoides* in neonate: evidence of congenital transmission of intestinal nematodes. Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo. 1990; 32(5):351-4.

7. Alvarado BE, Vásquez LR. Social determinants, feeding practices and nutritional consequences of intestinal parasitism in young children. Biomedica. 2006; 26(1):82-94.

8. Costa-Macedo L, Costa M, Almeida L. Parasitismo por *Ascaris lumbricoides* em crianças menores de dois anos: estudo populacional em comunidade do Estado do Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública. 1999; 15(1):173-178.

4-6.

© 2026 Rodolfo Devera et al. Todos los derechos reservados. Este trabajo, incluyendo su diseño, metodología, datos originales y conclusiones, es propiedad intelectual exclusiva de sus autores y de la Sociedad Venezolana de Infectología.
Queda estrictamente prohibida la reproducción, distribución, fotografía o difusión total o parcial de este contenido en cualquier medio físico o digital sin la autorización previa y por escrito de los autores principales.