



# INFECCIÓN POR DIPYLIDIUM CANINUM EN UNA LACTANTE CUBANA. REPORTE DE UN CASO

Yanet Fresco Sampedro 1; Fidel Angel Núñez Fernández 2; Luis Enrique Jerez Puebla 1 & Irais Atencio Millán 1

1 Departamento de Parasitología, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí"

2 Escuela Latinoamericana de Medicina

yanetcp@ipk.sld.cu



## Resumen

La dipilidiasis es una zoonosis parasitaria causada por *Dipylidium caninum*, cestodo común en perros y gatos; el humano se infecta habitualmente de forma accidental al ingerir la pulga infectada con la larva cisticercoide. En Cuba, como en otros países es una parasitosis poco frecuente. Se reporta un caso de una lactante de 2 meses de edad infectada por este parásito. En los últimos 50 años, en nuestro país solo se han publicado 2 casos de dipilidiasis humana, específicamente en niños. El diagnóstico de esta teniasis se basa en el examen microscópico de los proglótidos grávidos. El fármaco de elección para esta infección es el praziquantel.

## Introducción

La dipilidiasis es una zoonosis parasitaria causada por el parásito intestinal *Dipylidium caninum*. Cestodo común en perros y gatos, los cuales constituyen sus hospederos definitivos. El humano adquiere la infección de manera accidental al ingerir los hospederos intermediarios infectados, que son: la pulga del perro (*Ctenocephalides canis*) o la pulga del gato (*Ctenocephalides felis*), y ocasionalmente la pulga del hombre (*Pulex irritans*) o el piojo del perro (*Trichodectes canis*).

*Dipylidium caninum* fue descrito por primera vez por Linneo en 1758 como *Taenia canina*, y no fue hasta 1892 que Railliet la redescubrió por el nombre que mantiene hasta nuestros días.

Este parásito es de amplia distribución mundial, el cual se ha reportado en todos los continentes excepto en la Antártida. Se han reportado algunos casos de lactantes en Europa, Filipinas, China, Japón, América Latina y los Estados Unidos, un tercio de estos en niños por debajo de los 6 meses de edad.

Se han publicado algunos casos humanos de dipilidiasis, desde el primero descrito por Linneo en 1758.

En Cuba esta parasitosis es poco frecuente, fue notificada por Kourí por primera vez en 1937.

A continuación reportamos un caso de dipilidiasis humana en una lactante de 2 meses de edad.

## Caso Clínico

Se trata de una lactante femenina de 2 meses de edad que es llevada por la madre al cuerpo de guardia del Hospital Pediátrico "William Soler, la misma refirió que la niña expulsaba "algunas cositas blancas en las heces como semillas de pepino o granos de arroz" y que en otra ocasión estaban solas en el pañal. Refirió además, que la bebé estaba más intranquila de lo normal. La madre le mostró al médico las estructuras que estaba expulsando la niña, las cuales fueron llevadas al laboratorio de microbiología del hospital y diagnosticadas como proglótidos de *D. caninum*. La paciente fue remitida al Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí para confirmar el diagnóstico y para su posterior tratamiento. Los proglótidos fueron examinados macro y microscópicamente en el Laboratorio Nacional de Referencia de Parasitismo intestinal, confirmando su diagnóstico previo.

Como dato epidemiológico de interés, la madre refirió que tenían dos perros dentro de la casa, y que estaban infestados con pulgas y garrapatas; además, que fallecieron una semana antes de llevar la niña al médico.

Una vez confirmado su diagnóstico la lactante fue examinada por el pediatra y tratada con praziquantel (tabletas de 600mg) a razón 10 mg/kg en dosis única. Al examen físico el único signo de interés fue la presencia de proglótidos en el pañal, los cuales eran móviles y con movimientos lentos de reptación.

## Examen parasitológico



## Discusión

En Cuba se conoce poco sobre la prevalencia de este parásito. Fue informado por primera vez por Kourí en 1937, desde entonces hasta 1944 se diagnosticaron en Cuba, 10 casos clínicos en humanos.

En un estudio realizado por Hernández y colaboradores en el 2007 en perros callejeros de La Habana, la frecuencia de infección con *D. caninum* mostró cifras de 16,3%, ocupando el tercer lugar entre los helmintos.

En los últimos 50 años sólo se han publicado dos casos de dipilidiasis humana en nuestro país. Ayala y colaboradores, en el 2012 reportaron un caso en una niña de 15 años, y Figueredo en el 2013, reportó otro caso en una niña de un año.

En nuestro caso, se recogió como antecedente epidemiológico de interés la tenencia de dos perros pequeños infestados con pulgas y garrapatas, los cuales fallecieron una semana antes de llevar la lactante a consulta.

La infestación por pulgas en los animales los pueden llevar a la anemia, ocasionalmente produciéndole la muerte, particularmente si el animal hospedero es pequeño y con una alta carga parasitaria. Además, cuando el hospedero fallece las pulgas lo abandonan y pueden estar hasta tres meses sin alimentarse si aún no han encontrado otro huésped a quien infestar.

La presencia de esta zoonosis, se asocia a malas condiciones higiénicas y al contacto estrecho con mascotas. Los niños se infectan cuando son lamidos por un perro o gato con pulgas infectadas, las que pueden ser ingeridas accidentalmente o ser tragadas cuando se encuentra en pisos o patios.

Esta infección muchas veces pasa inadvertida o no se diagnostica, porque no se visualizan los proglótidos en las heces o los pacientes no refieren síntomas, por lo que la mayoría de las veces la infección es asintomática. Cuando presenta síntomas, las manifestaciones son vagas e inespecíficas e incluyen diarrea, inquietud, agitación, dolor epigástrico, constipación, palpitaciones cardíacas. En niños mayores ocasiona prurito y dolor anal. Los síntomas ceden con la expulsión del o los ejemplares del cestodo.

## Conclusiones

Esta cestodiosis, relativamente rara en humanos, es más frecuente en niños que en adultos, debido al contacto estrecho que tienen con sus mascotas.

La falta de higiene y la mala manipulación de los utensilios de alimentación de los niños por parte de los padres, son factores predisponentes a la infección por este cestodo. El diagnóstico se sospecha visualizando e identificando correctamente los proglótidos en las heces, región perianal o en los pañales; Además de realizar una buena anamnesis buscando los antecedentes epidemiológicos.

El tratamiento de elección para esta infección es el praziquantel.