

Przypadek dipylidiozy u 15-letniego chłopca

Iwona Sakowska-Maliszewska

Poradnia Gastroenterologiczna

Centrum Pediatrii w Sosnowcu

MD 15,5

- ▶ *Od ½ roku (!) 2x dziennie stolec biegunkowy z domieszką krwi (skrzepy)*
- ▶ *Bez jakichkolwiek innych dolegliwości*
- ▶ *Wywiad rodzinny ujemny w kierunku chorób przewodu pokarmowego*

MD 15,5

▶ ***Podstawowe badania przeprowadzone ambulatoryjnie:***

OB. 6/h Hb 13,3g/l MCV 83,2
Ht 41,5 % PLT 318 tys.
E 4,99
L 6,9 S-61, L-34, M-1, E-3

Mocz: bzm

Kał na pasożyty – wynik ujemny

USG brzucha bzm

MD 15,5

- ▶ ***Badanie fizykalne:***
masa ciała 69kg (50-75pc);
wzrost 189cm (97pc)
BMI 19,2 (25-50pc)

tkliwość w przebiegu jelita grubego
badanie per rectum – niewielka tkliwość na przedniej
ścianie, w kierunku gruczołu krokowego i pęcherza
moczowego przy zachowanej gładkości śluzówki

MD 15,5

► *Badania laboratoryjne:*

OB. 10/h Hb 13,2 g/l MCV 89 μ^3
Ht 41,5% PLT 288 tys.
E 4,29
L 7,6 P-1, S-65, E-2, L-30, M-2

CRP ujemny

APTT 28" ; 39,5"

PTT 20,5"(\uparrow) wsk.PT 70,7% (\downarrow) INR 1,44
(\uparrow)

19,1"

74,4%

1,36

21,1"

68,7%

1,49

Badania laboratoryjne *cd*

- ▶ ***AIAT 24 IU/l***
- ▶ ***Glukoza 69 mg/dl***
- ▶ ***Białko całkowite 81 g/l***
- ▶ ***Proteinogram: albuminy 60,9%***
 - globuliny α_1 2,2 %***
 - globuliny α_2 10,4%***
 - globuliny β 9,9%***
 - globuliny γ 16,6%***
- ▶ ***Fe 39 μ g/dl (\downarrow)***
- ▶ ***Kał na krew utajoną – I wynik ujemny (!)***
 - II wynik dodatni***



**Brak zgody
na wykonanie
badań endoskopowych**

Konsultacja psychologiczna:

- ▶ ***Podwyższony poziom reakcji nerwicowych. Chłopiec skryty, wrażliwy. Mało skoncentrowany na własnych dolegliwościach (objawami głównie przejmują się mama). Chłopiec przejmują się zaleconą dietą, mówi, że jest ciągle głodny i to go irytuje.***

Badania laboratoryjne cd

- ▶ ***Posiew kału w kierunku Salmonella i Shigella – wynik ujemny***
- ▶ ***Posiew kału w kierunku EPEC – wynik ujemny***
- ▶ ***Wymaz z odbytu w kierunku owsików – wynik ujemny***
- ▶ ***EIA lamblie – wynik ujemny***
- ▶ ***IgG glista – wynik ujemny***
- ▶ ***IgE spec.BMK – 0,30 KU/l***

Badania laboratoryjne *cd*

► ***IgG Taenia solium 1,08 – (index) wynik wątpliwy***

(wynik dodatni >1,1)



Leczenie Cesolem (praziquantel)

Efekt leczenia:

- ▶ Ze stolcem chłopiec wydalil *tasiemca*
psiego

Dipylidium
caninum



Dipylidioza

- ▶ *W Polsce tasiemiec psi jest notowany u 10-51% psów i 51-71% kotów. Długość ciała dorosłego pasożyta wynosi 13-80 cm.*
- ▶ *Objawy zarażenia u ludzi:
U osób dorosłych dipylidioza najczęściej przebiega bezobjawowo.
Objawy niestrawności, utrata apetytu, bóle brzucha,
a nawet wymioty, obserwowane są zwykle u dzieci.*

Dipylidioza

- ▶ ***Podobnie jak zwierzę człowiek zaraża się zjadając pchłę z larwą tasiemca. Dzieje się tak wtedy, gdy zwierzę najpierw wygryza taką pchłę z własnej okrywy włosowej, a następnie liże człowieka lub gdy człowiek całując psa lub kota przypadkowo ją połknie.
Głaskanie zwierząt, a następnie spożywanie pokarmu bez umycia rąk, może także skutkować zarażeniem.***

Dipylidioza

- ▶ ***Inwazję tasiemca wykrywa się badając kał (koproskopia). W kale zarażonego człowieka znajduje się charakterystyczne człony, bądź jaja skupione w grupy po 3-30 sztuk (macica tasiemca tworzy torebki wypełnione jajami).***



CZŁONY MACICZNE *DIPYLIDIUM CANINUM*, KSZTAŁTEM PRZYPOMINAJĄ PESTKI OGÓRKA LUB DYNI.

Dipylidioza-leczenie

- ▶ *Taenia saginata, T. solium, Diphylobothrium latum, Dipylidium caninum*
- ☞ Lek z wyboru: prazykwantel -
jednorazowa dawka 5-10 mg/kg p.o.
- ☞ Inna metoda leczenia: niklozamid -
*1 g p.o., a następnie 1 g po 1 h
(całkowita dawka 2 g);*

Wniosek:

- ▶ ***W niejasnych objawach dotyczących przewodu pokarmowego należy brać pod uwagę **zoonozy.*****

