

Sobre un caso de *Balantidium coli*

por E. T. Werngren de Sommerville

Motiva esta comunicación el hallazgo de un parásito, el *Balantidium coli*, muy raro en el hombre, como lo prueba el hecho de ser el único caso que hemos encontrado en un total de más de 5.000 análisis practicados.

El material nos fué remitido desde la sala de Proctología del Hospital Pirovano por el Dr. E. Juan Lima el 9 de agosto de 1939, y provenía de un enfermo con un absceso rectal. El estudio parasitológico de esta materia fecal nos reveló la presencia de escasas formas vegetativas y quísticas de *Balantidium coli*.

El día 31 del mismo mes repetimos el examen de las heces obteniendo un resultado idéntico al anterior. Con este material resolvimos ensayar algunos cultivos. Como primera prueba utilizamos el medio de huevo modificado de Hogue. Examinamos los tubos al cabo de 24 horas y pudimos observar la presencia de formas vegetativas de *Balantidium coli* en dos de los tubos sembrados. Procedimos a hacer un trasplante en el mismo medio y obtuvimos igual resultado; pero las nuevas siembras permanecieron negativas en todas las revisiones, a pesar de repetirse éstas durante varios días sucesivos.

El 7 de setiembre se repite el análisis, comprobándose siempre la presencia del parásito al cual intentamos nuevamente cultivar. Esta vez no sólo usamos el medio de Hogue, sino también suero de conejo diluido al 1/5 en solución fisiológica. En el primero de los medios citados se repitieron los resultados del ensayo anterior, obteniéndose dos trasplantes positivos después de lo cual desaparecieron los B.c. En cambio en los tubos con suero de conejo, a pesar de presentar parásitos en la primera siembra, todos los trasplantes fueron negativos.

Unos días después sembramos, 1º), en el medio de Hogue simple y adicionado de almidón; 2º), suero de conejo 1/5 de solución fisiológica con y sin almidón; 3º), suero coagulado cubierto

de líquido albuminoso con y sin almidón; 4º), medio de Beck y Drbolav con y sin almidón, y 5º), por último, caldo común diluido al 1/5 sólo o adicionado de almidón. Sólo vimos Balantidios en el medio de Hogue con y sin almidón, y en el suero de conejo diluido adicionado de almidón, pero no nos fué posible obtener cultivos en serie. El Dr. Van der Reiss obtuvo cultivos en serie que duraron 32 días en caldo común diluido 1/5 con 5% de CLNA y 1/5 de suero con la condición de sembrar primeramente bacterias fecalis alcaligenes.

Este enfermo presentó también larvas de Strongiloides stercoralis. Las materias fecales puestas en contacto con papel de tornasol mostraron siempre una reacción neutra o ligeramente alcalina.

El examen del pus extraído directamente del asiento del absceso rectal fué negativo, lo que hace suponer que los *Balantidium coli* no eran la causa del mismo. El enfermo desapareció del servicio hospitalario, hasta el mes de agosto de 1943, fecha en que le practicamos un nuevo examen de heces con resultado negativo.

El *Balantidium coli* es un protozooario ciliado grande que mide alrededor de 30 a 200 micrones de largo por 20 a 120 de ancho. Presenta una abertura bucal o citostoma en el extremo anterior del cuerpo, estando éste cubierto de cilias dispuestas en bandas longitudinales que describen una ligera espiral alrededor del cuerpo. En el interior presenta un núcleo arriñonado y un micronúcleo, además de 2 vacuolas contráctiles, y en la parte posterior una abertura anal. Produce quistes más o menos redondeados de 50 a 60 micrones de diámetro. Estos quistes representan la forma de resistencia del parásito, pues las formas vegetativas, como sucede con todos los protozoarios, son muy frágiles y se destruyen con facilidad en el medio ambiente. Este parásito fué descubierto por primera vez, por Malmstein en 1856, y posteriormente en diversos países del mundo se describieron numerosos casos.

En la República Argentina el Dr. De Gregoris publicó el primer caso en 1916. Posteriormente los doctores S. Parodi, V. Widacowich y E. Borzone presentaron tres casos en 1917. El Dr. Canevari, un caso en 1917; el Dr. F. Niño, un caso en 1925. El Dr. S. Mazza, un caso en 1929. S. Mazza, Alvarado y Sta. Schurman, en 1932, otros dos casos. El Dr. L. C. Imelio, un caso en 1938.

El *Balantidium coli* es un parásito muy raro en el hombre, y en cambio muy frecuente en el cerdo. Este hecho ha llamado justamente la atención, y se ha trado de investigar las razones por las cuales no se transmite más amenudo del animal al hombre en los casos en que se encuentran en frecuente contacto el uno con el otro.

Según Ernst Masing es necesario que el hombre presente una hipocloridria permanente, o por lo menos transitoria, para permitir el paso de los quistes al intestino en condiciones favorables para su desarrollo. Los Balantidios mueren rápidamente in vitro en una solución de HCL al 1º/ºº. Entre los 19 casos recolectados

por este autor, 3 veces se presenta en enfermos con anemia perniciosa, y cree que la aquilia de la enfermedad de Biermer puede ser un factor decisivo. Regularmente en el examen del jugo gástrico de sus enfermos el autor no encontró HCL libre. Cita también un caso de Solowjew en una mujer de 40 años, cuyo contenido intestinal carecía de HCL libre, y que presentaba gran cantidad de Balantidios en la pared estomacal.

En el hombre se pueden presentar todas las gradaciones, desde el simple portador hasta los casos más graves de disentería con ulceraciones intestinales que en ocasiones pueden llegar a provocar la muerte.

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA

Dr. E. Juan Lima. (leída en la reunión de médicos del Hosp. Pirovano)

Enfermo: Pedro M. — Argentino — Casado — 36 años de edad — Jornalero.

Antecedentes hereditarios: Sin importancia.

Antecedentes personales: Paludismo a los 15 años — Blenorragia a los 25 años. Nacido en el Territorio del Chaco (Roque Saenz Peña, donde vivió hasta los 12 años), ha estado en el Brasil (Sao Paulo 2 meses y en el interior 6 meses), y en el Uruguay durante 6 años, cuyo interior ha recorrido; además de los territorios del Sud ha residido en la Prov. de Corrientes. Durante su permanencia en el Chaco y en el Uruguay se ha ocupado de la cría y atención de cerdos. Es un constipado habitual.

Enfermedad actual: En los primeros días de Junio siente dolor intenso en el margen del ano, que progresivamente aumenta de intensidad hasta el momento en que nota perder pus mezclado con algo de sangre, motivo que lo induce a consultar a un médico.

Estado actual: El examen proctológico revela la existencia en las III horas, de una zona ligeramente tumefacta y dolorosa que el tacto permite delimitar desde la línea ano-rectal hasta 7 cms. del margen; la presión motiva la salida de pus por un pequeño orificio situado en las III h., en la línea ano-rectal. Se diagnóstica fístula submucosa ciega interna y se indica tratamiento habitual.

El trayecto drena mal, por cuyo motivo tiene varios recrudecimientos inflamatorios sin que los exámenes anoscópicos ni rectoscópicos revelen particularidad digna de mención. A pesar de ello y siguiendo una conducta habitual en el servicio se efectúa un examen de materias fecales el día 9 de agosto de 1939-Protocolo 55946 del Instituto Bacteriológico Nacional que revela la presencia de formas vegetativas y quísticas de *Balantidium coli* (Dra. de Sommerville). Se le indicó al enfermo la dieta de Greene y Scully desapareciendo de las materias fecales las formas vegetativas y quísticas del parásito hacia fines del mes de Septiembre.

En Agosto de 1943 retorna nuevamente este enfermo por fístula subcutanea con OE en las IIIh., de aspecto tuberculoso. El enfermo se asiste en el Hospital Tornú y se halla fichado con el número 23. Presenta una tuberculosis pulmonar fibrocásiosa doble, terciaria crónica del adulto.

El 3 de Agosto 1943 se hace examen de materias fecales (Dra. de Sommerville), que es negativa en cuanto a la presencia de *Balantidium*.