

## Parasitosis por *Cryptosporidium parvum* en Leucemia Linfoblástica Aguda

### Parasitosis by *Cryptosporidium parvum* in Acute Lymphoblastic Leukemia

Génesis Duron\* , Madison Rekken\* , Clarissa Aguilar\*\* .

\*Estudiante de Medicina de 7mo año, Facultad de Ciencias de la Salud,  
Universidad Tecnológica Centroamericana, Honduras.

\*\*Oncóloga Pediatra, Servicio de Hemato-oncología Pediátrica, Hospital Escuela.

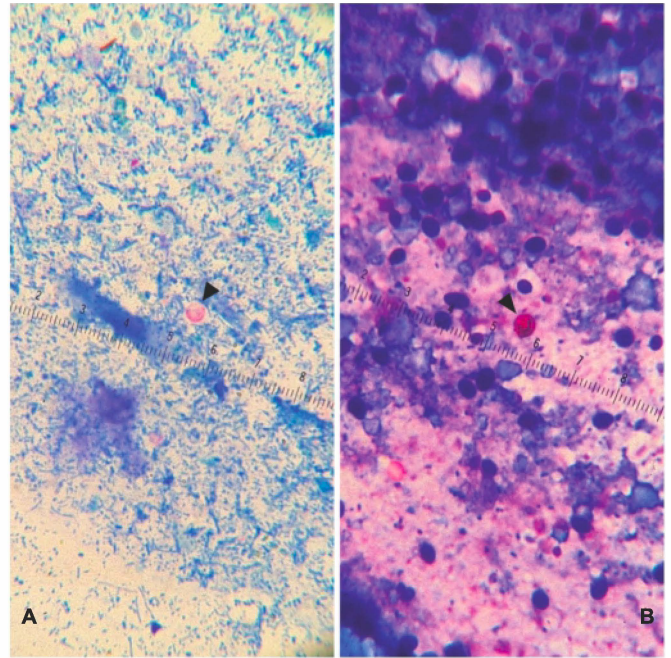
Paciente de 2 años de edad, sin antecedentes personales patológicos previos, con cuadro clínico de fiebre de un mes de evolución, cuantificada en 39 grados celsius, sin predominio de horario, con escalofríos, atenuado con antipirético, acompañado de equimosis y artralgias de miembro inferior izquierdo. A la exploración física se evidenció hepatoesplenomegalia.

Laboratorialmente hemoglobina 10.9 gr/dl, hematocrito 33.7%, volumen corpuscular medio 87.2 fl, concentración de hemoglobina 32.6, plaquetas 30,000 células, leucocitos  $33.0 \times 10^9/L$ , neutrófilos 18.4%, linfocitos 75%, monocitos 2.3%, eosinófilos 0.8%. Al frotis de sangre periférica con blastos de tipo linfoide.

Se realizó aspirado de médula ósea e inmunofenotipo compatible con Leucemia Linfoblástica Aguda Pre B temprana, iniciando protocolo de riesgo intermedio 2015.

Durante su prefase, presentó evacuaciones diarreas de 10-17 diarias, de consistencia blanda, coloración café y abundante cantidad, acompañado de distensión abdominal.

Al examen general de heces con wright positivo y reportando presencia de ooquistes de *Cryptosporidium parvum*, ver figura No.1.



Fuente expediente clínico

**Figura No. 1** A) Flecha apunta a un ooquiste de *Cryptosporidium parvum* de 5 micras en el que se visualiza centro degradado, en tinción ácido resistente. B) Muestra tomada cinco días posteriormente, mostrando ooquiste con gránulos negros en su interior y múltiples leucocitos.

Debido al cuadro diarreico de alto gasto, sufrió deshidratación moderada ameritando esquema con soluciones intravenosas, además de nitazoxanida 100 mg cada 12 horas por 4 días, presentando mejoría clínica y continuar esquema de quimioterapia.

**Agradecimientos:** Servicio de Parasitología Dra. Rina Girard de Kaminsky, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela.