



Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Paula Escartín Paredes:
paulaescartinparedes1@gmail.com

Caso clínico. Miscelánea

Esquistosomiasis urinaria complicada con hidronefrosis en un paciente migrante procedente de Mali

Paula Escartín Paredes^a, Anna Jiménez Natal^a, Lara López Rodríguez^a, Zeltia García Suárez^b, Mercedes Mateos Durán^b, Abián Montesdeoca Melián^b

^aHospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España

• ^bUnidad de Apoyo para la Atención Sanitaria de Infancia en Movimiento.
Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria. Gran Canaria. España.

INTRODUCCIÓN

La esquistosomiasis o *bilharziasis* es una infección parasitaria producida por helmintos del género *Schistosoma* que pueden infectar tanto el tracto urinario como el gastrointestinal. Aunque poco frecuente en nuestro medio, la prevalencia de la esquistosomiasis, especialmente urinaria, es alta en países africanos subsaharianos. Allí los pacientes habitualmente adquieren la infección en la infancia, cronificándose sin dar síntomas o causando hematuria intermitente, originando en algunos casos complicaciones a largo plazo derivadas de la inflamación, entre ellas, estenosis ureteral, hidronefrosis, insuficiencia renal o carcinoma escamoso vesical.

RESUMEN DEL CASO

Adolescente de 15 años, procedente de Mali, llegado a una de las islas Canarias en embarcación precaria. En la valoración inicial no refería clínica infecciosa ni de otro tipo, siendo la exploración física normal. Como parte del cribado inicial que se realiza a todos los menores migrantes africanos, se obtuvo una analítica sanguínea en la que presentaba eosinofilia leve (1500 eosinófilos/microlitro), así como muestra de orina, donde se objetivó hematuria. La serología de *Schistosoma* fue positiva. Ante este hallazgo se solicitaron parásitos en orina, con resultado positivo para *Schistosoma haematobium*.

El paciente recibió tratamiento para la esquistosomiasis urinaria con praziquantel oral a 40 mg/kg en dosis única. Para completar el estudio de la infección se realizó ecografía del aparato urinario, donde se objetivó una imagen lineal hiperrogénica en el fundus vesical, así como hidronefrosis moderada derecha, por lo que se derivó a Urología y Enfermedades Infecciosas del hospital correspondiente.

CONCLUSIONES

Ante la creciente llegada de menores migrantes es esencial para el pediatra de Atención Primaria recordar la importancia del cribado de enfermedades endémicas en sus países de origen para poder diagnosticarlas y tratarlas a tiempo, y así reducir las complicaciones a largo plazo, como en el caso de la esquistosomiasis en los pacientes procedentes de África subsahariana. El diagnóstico de esta infección se obtiene con la detección del parásito en orina o heces o ante una serología positiva, siendo difícil de conseguir en muchos casos por la baja sensibilidad de estas pruebas. Por ello hay que tener una actitud proactiva para su diagnóstico en personas procedentes de países endémicos, donde la confusión con otros diagnósticos es la norma. El hallazgo de datos clínicos como disuria, hematuria o dilatación de las vías urinarias en estas poblaciones obliga a descartar esquistosomiasis.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Cómo citar este artículo: Escartín Paredes P, Jiménez Natal A, López Rodríguez L, García Suárez Z, Mateos Durán M, Montesdeoca Melián A. Esquistosomiasis urinaria complicada con hidronefrosis en un paciente migrante procedente de Mali. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e161.