



## A-87. - RELACIÓN DE LA INMUNOGLOBULINA IGE Y LOS EOSINÓFILOS SÉRICOS CON LA PRESENCIA DE PARASITOSIS

H. Gómez<sup>1</sup>, D. Caravia<sup>1</sup>, E. García<sup>1</sup>, A. Martínez<sup>1</sup>, C. Suárez<sup>1</sup>, J. Fernández<sup>2</sup>, M. Rodríguez<sup>2</sup>, A. Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la relación entre los niveles de IgE y eosinófilos y la presencia de parasitosis en una consulta especializada

**Métodos:** Entre los años 2007-2012 se realizó un programa de cribado prospectivo de parasitosis intestinales en todos los pacientes atendidos en la Unidad de Medicina Tropical del Hospital Universitario Central de Asturias. Como cribado se usaron el examen de tres muestras de heces concentradas y la determinación de anticuerpos para *S. stercoralis* y *Schistosoma* spp mediante ELISA. Se consideraba infección si al menos una de las técnicas era positiva. En todos los pacientes se realizó una determinación de Ige sérica y un hemograma completo. Se consideraron valores normales de IgE de 0-100 Ku/l. Se definió la hipereosinofilia como un recuento de eosinófilos superior a 500 células/mm<sup>3</sup>.

**Resultados:** Se analizaron 216 individuos, (51% varones, edad media 34 años). El 70% de los pacientes eran inmigrantes (estancia media en España de 1.013 días, límites 18-9.876), 20% viajeros y el resto correspondían a pacientes con parasitosis autóctonas. Los principales países de procedencia en población inmigrante eran: Guinea Ecuatorial 27,8%; Senegal 11%, Ecuador 10%, Bolivia 4%, Nigeria 3%, Paraguay 2%, Congo, Etiopía y Colombia (1,5%). Los principales diagnósticos fueron: *E. histolytica* (50%), *S. stercoralis* (22%), *T. trichuria* (12%), *G. intestinalis* (11%), *Schistosoma* spp (7%), *Taenia* spp (6%), *Uncinaria* spp (5,6%), *A. lumbricoides* (3,2%), *D. fragilis* (2%). El 71% de los pacientes estaba infectado por un solo parásito, 20% por dos parásitos, un 4,2% por tres parásitos, y un 1,8% por más de 4 parásitos. Solo un 50,5% de los pacientes tenía un IgE > 100. La presencia de niveles de IgE > 100 fue más frecuente en pacientes con estrongiloidiasis ( $p = 0,002$ ) sin diferencias significativas en el resto de parásitos. Los niveles de IgE fueron significativamente superiores en pacientes con infección por *Schistosoma* spp (1.025 [1.622] vs 450 [895],  $p = 0,006$ ), *Uncinaria* spp (1.050 [1.871] vs 360 [713]  $p = 0,0001$ ) y *S. stercoralis* (908 [1.193] vs 260 [615]  $p = 0,0001$ ). Por el contrario no hubo diferencias en pacientes infectados por *T. trichuria* (549 [1.084] vs 378 [788],  $p = 0,164$ ). La IgE fue superior en pacientes poliparasitados (2.352 [1.883] vs 365 [563]  $p = 0,068$ ) y a aun mas por tres o cuatro (2.352 [1.883] vs 365 vs 563  $p = 0,0001$ ). Por el contrario la eosinofilia fue significativamente superior en pacientes con infección por *T. trichuria* (986 [1121] vs 326 [552]  $p = 0,0001$ ), *Uncinaria* spp (1.135 [1.393] vs 361 [587]  $p = 0,001$ ), *S. stercoralis* (853 [910] vs 287 [541] vs  $p = 0,001$ ) pero no en pacientes con *Schistosoma* spp (697 [1.148] vs 415 [719]  $p = 0,106$ ) y *A. lumbricoides* (135 [141] vs 416 [689],  $p = 0,086$ ).

*Discusión:* Basándonos en nuestra serie, en contra del paradigma de que en toda parasitosis se asocia a igual elevación de IgE, dicha elevación muestra una proporción diferencial en función del parásito. Por ello, es cuestionable desde el punto de vista de la eficiencia y la efectividad, la solicitud sistemática de IgE ante todo tipo de parasitosis. Del mismo modo, se nos plantea la posibilidad de la utilidad real de los niveles de eosinofilia en dichos pacientes, ya que existe variabilidad en cuanto a la significación estadística de la relación con los diferentes parásitos.

*Conclusiones:* Los niveles elevados de Ige se asocian significativamente a infección por *Schistosoma* spp, *Uncinaria* spp y *S. stercoraris* y en el caso de la infección por *Schistosoma* spp de forma más significativa que la eosinofilia. Por el contrario no existe una correlación entre los niveles de IgE y la eosinofilia en pacientes con infección por *T. trichuria* y *A. lumbricoides*. Los niveles de IgE elevados son un marcador de poliparasitosis.