

BALANTIDIASIS VAGINAL

Dr. Gustavo Isaza Mejía

En vista del interés Ginecológico de la entidad descrita nos hemos permitido reproducir este artículo de la Revista "Antioquia Médica" Vol. V. número 6. pág. 488, julio de 1955.

El *Balantidium Coli* es el más grande de los Protozoarios de la clase de los infusorios. Su nombre se deriva del griego *BALANTIDIUM* pequeña bolsa: fue descubierto por Malmsten en Stokolmo en el año de 1857. Sinonimia: *Paramaecium Coli-Malmsten*. 1857. *Leucophyra Coli* Leuckart, 1863 (1).

Es huésped habitual del cerdo, el sapo y la cucaracha; con alguna frecuencia se encuentra en el intestino del hombre, pero sólo ocasionalmente, como agente productor de disentería o enteritis Balantidiana. Arturo Jarpa G. y J. Allende, en (2) 1953, describieron un caso de Balantidiasis Humana intestinal.

En 1938 P. Remlingen (3) y colaboradores relataron un caso de Balantidiasis vesical acompañado por la *Bilharzia Hematobia*.

En 1947 Correa Henao (4) describió 2 casos fatales en los cuales se produjo la muerte por peritonitis, causada por intensa colitis ulcerosa. Brumpt (1949), (5) describe el parásito como agente productor de la Miocarditis aguda (E. Foraia), y la forma granulomatosa (Stoellweiss). En Alemania se observó el *Balantidium Coli* como agente productor de Uretritis, cistitis y Pielonefritis en una mujer (Maliwa et von Hans). 1920.

En la literatura revisada desde el año 1900, no hemos podido encontrar un solo caso de *Balantidium Coli* como agente productor de lesiones a nivel del tracto genital femenino; consideramos por consiguiente, nuestro caso como el primero y el único hasta hoy descrito.

Presentación de un caso

Una mujer viuda de sesenta y dos años con historia número 1.306 del Instituto de Radium, se presentó quejándose de un flu-

jo grumoso, muy abundante, sanguinoliento, desde hace un año. Menopausica desde hace 23 años, no ha sufrido trastornos gastrointestinales; venía con el diagnóstico clínico de Carcinoma del cuello uterino grado II y los siguientes exámenes de laboratorio: Coprológico: Ascaris: + Serología: Negativa, Hemograma: Normal, Eritrosedimentación: 1ª hora 24, 2ª hora, 54. Leucograma: Normal; químico de orina: Normal. Estudio radiológico de estómago y duodeno: Normales.

El examen ginecológico nos suministró los datos siguientes:

Genitales externos: pequeñas lesiones papulares en los grandes labios.

Genitales internos: cuello, cuerpo uterino y anexos: Normales; vagina muy estrecha.

Especulum: abundante flujo grumoso y pequeñas úlceras a nivel de las paredes vaginales y del exocervix; como estudio preliminar, y en la creencia de que se trataba de un carcinoma, procedimos a la toma del flujo y su tinción según el método de Papanicolau; quedando sorprendidos por la presencia de numerosos parásitos ciliados de diversas dimensiones, globulosas, con macronúcleo reniforme, con restos de glóbulos rojos en su interior y vacuolas protoplasmáticas y una hendidura oblicua bordeada de cilias vibrátiles, abundantes glóbulos rojos, leucocitos, células vaginales de las capas intermedias y células endometriales.

En vista de lo anterior, verificamos un examen del flujo genital en fresco, comprobando la presencia de numerosos *Balantidium Coli*, unos con sus vivos movimientos de traslación y rotación, a veces de los dos, otros móviles y algunos otros completamente inmóviles; también se observaron posibles formas quísticas nadando en un medio francamente purulento con abundantes células de las capas basales de la vagina, prueba clara de la "Colpitis Aguda" que estaba produciendo el parásito en esta paciente.

Como pensamos que la enferma pudiera tener una fístula recto vaginal, en vista de lo anotado, se le envió al servicio de Proctología, de donde recibimos el siguiente informe: Rectosigmoide: normal; tacto rectal: normal; Visualización, normal.

Por consiguiente se descartó la posible comunicación recto genital y por lo demás los exámenes coprológicos en dos ocasiones fueron negativos para *Balantidium Coli*.

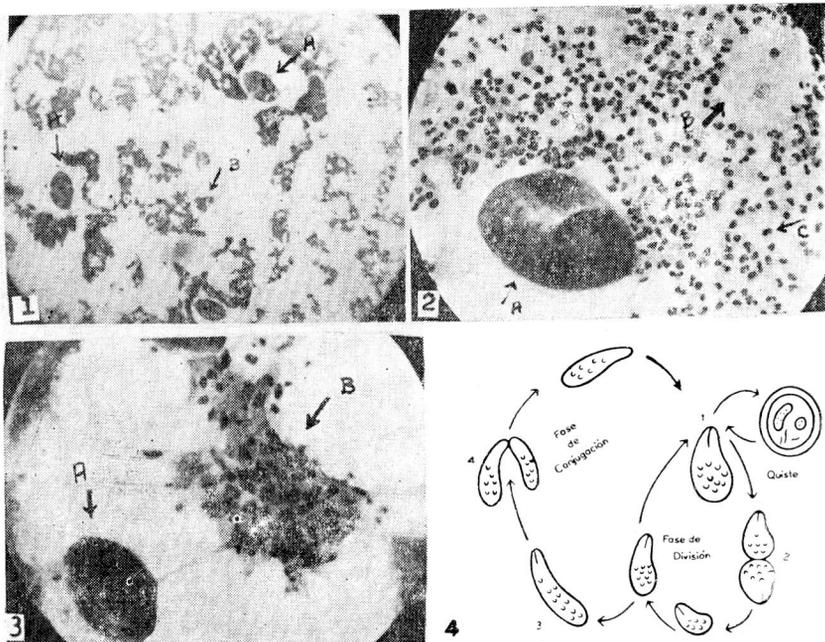


Fig. 1.—A: *Balantidium Coli*
 B: Glóbulos rojos
 Aumento: 10 x 25

Fig. 2.—A: *Balantidium Coli*
 B: Células vaginales
 C: Leucocitos. 10 x 40

Fig. 3.—A: *Balantidium C.*
 B: Células endometriales

Fig. 4.—Ciclo evolutivo del *B. Coli*
 1. Forma normal globulosa
 2. División
 3. Forma normal alargada
 4. Conjugación
 5. Quiste.

Anotaciones y conclusiones

No creemos que el *Balantidium* en el caso descrito se hubiera presentado como simple huésped inofensivo; considerando su abundancia, motilidad, la presencia de abundante exudado seropurulento hemorrágico, suponemos que desempeñaba un verdadero papel irritante, inflamatorio con formación de pequeñas úlceras de las paredes vaginales, una verdadera "Colpitis Aguda". Además presumimos que la infección se hizo por vía ascendente, genital, y no de otra manera, puesto que las vías digestivas estaban libres, y la enferma curó con tratamiento local solamente, hecho a base de lavados vaginales antisépticos.

Síntesis

Se presenta un caso único descrito en la literatura médica de "Balantidiasis vaginal".

Se hace un ligero resumen de las más frecuentes localizaciones observadas por el *Balantidium Coli*, un esquema de su ciclo evolutivo, y la descripción detallada del parásito observado por nosotros en la vagina de una mujer de sesenta y dos años que no nos deja duda alguna del papel patógeno desempeñado como agente productor de Colpitis inflamatoria.

BIBLIOGRAFIA

1. GRAYG and FAUST.—Clinical Parasitology, 1951. Pág. 274.
2. ARTURO JASPA.—Boletín de informaciones Parasitarias Chilenas. 1950. número 1.
3. P. REMLINGEN.—"La Presse Medicale". Noviembre 1938.
4. CORREA HENAO.—"Boletín Clínico". Universidad de Antioquia. Mayo 1947.
5. BRUMPT.—"Précis de Parasitologie". 1949. Pág. 565.
6. L. LANYET-MILLE H. ROUX.—"Bulletin de la Societé de Pathologie exotique. Julio 1950. Pág. 422.