

# Nódulos pulmonares y eosinofilia como hallazgo incidental: un reto diagnóstico y terapéutico

Fuensanta Guerrero del Cueto, Begoña Carazo Gallego,  
María Fuensanta Martos Lirio, Esmeralda Núñez Cuadros



**II CONGRESO DIGITAL AEP**  
3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021



## **II CONGRESO DIGITAL AEP**

**3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021**

DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

# **Nódulos pulmonares y eosinofilia como hallazgo incidental: un reto diagnóstico y terapéutico**

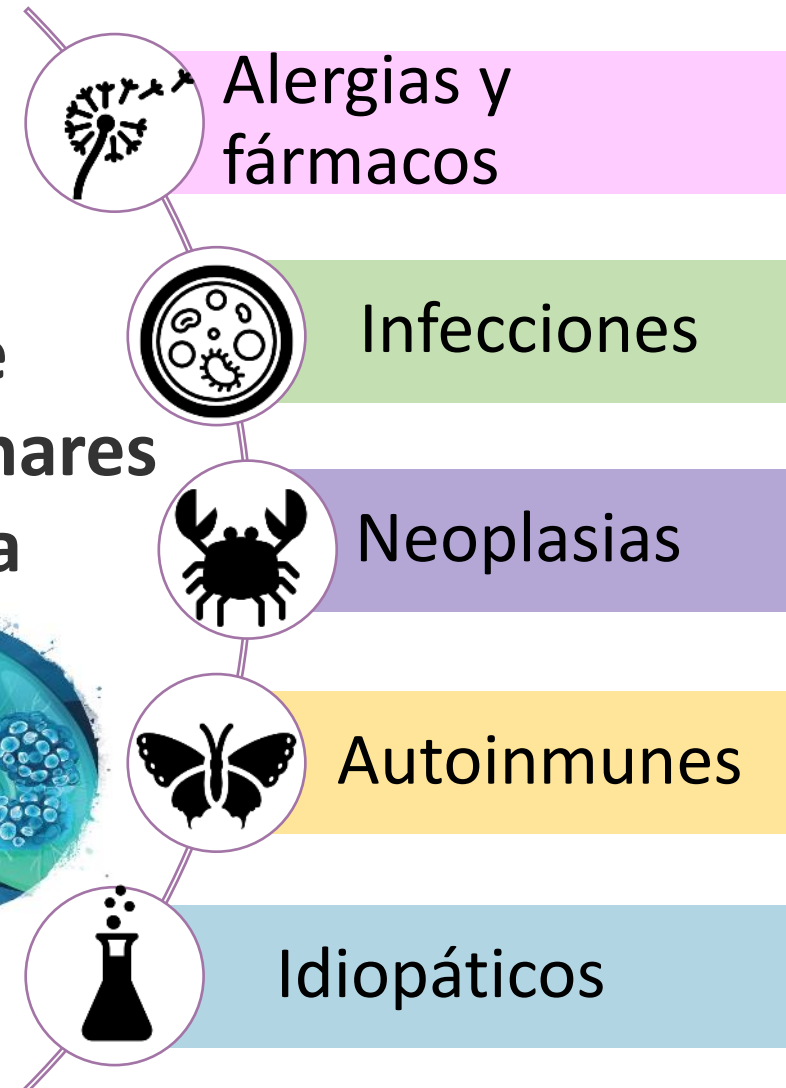
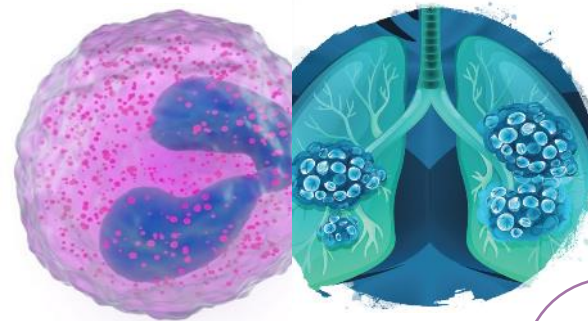
Relativas a esta presentación, no existen relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de intereses:

Fuensanta Guerrero del Cueto  
Begoña Carazo Gallego  
María Fuensanta Martos Lirio  
Esmeralda Núñez Cuadros

# Introducción

- Hallazgos incidentales representan un reto diagnóstico
- Niño viajero con **nódulos pulmonares y eosinofilia**
  - Historia clínica detallada
  - Serologías parasitarias
  - Diagnóstico diferencial

## Síndromes de infiltrados pulmonares con eosinofilia



## Resumen del caso

- Varón de 10 años **asintomático**
- Tomografía de tórax por un traumatismo costal

### Una semana antes

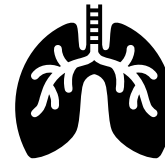
- Fiebre
- Tos ocasional
- Autolimitado a los 5 días



Brasil → Mozambique → 6 años en España



3 meses antes Brasil



Asma y rinitis estacional, sin tratamiento



No otros fármacos

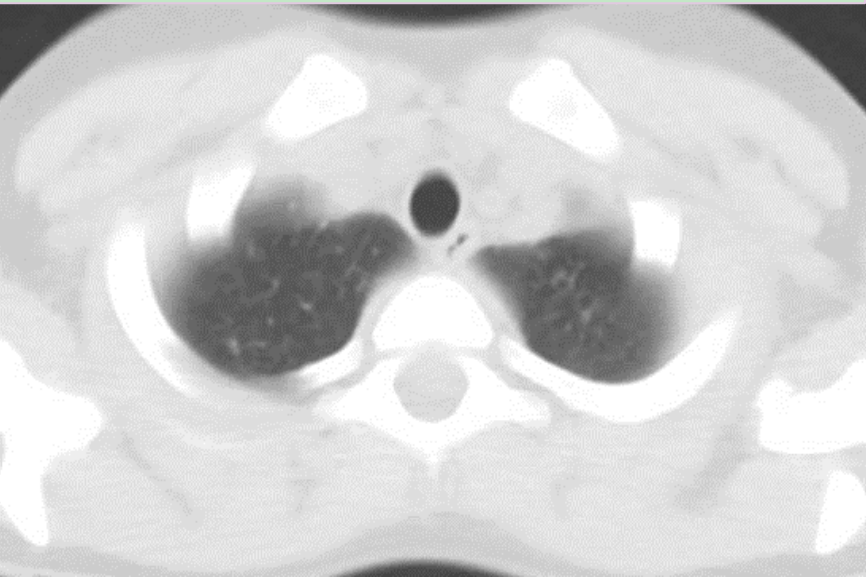


Asma, no otros antecedentes familiares

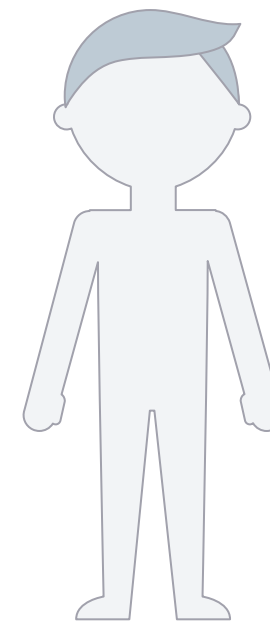
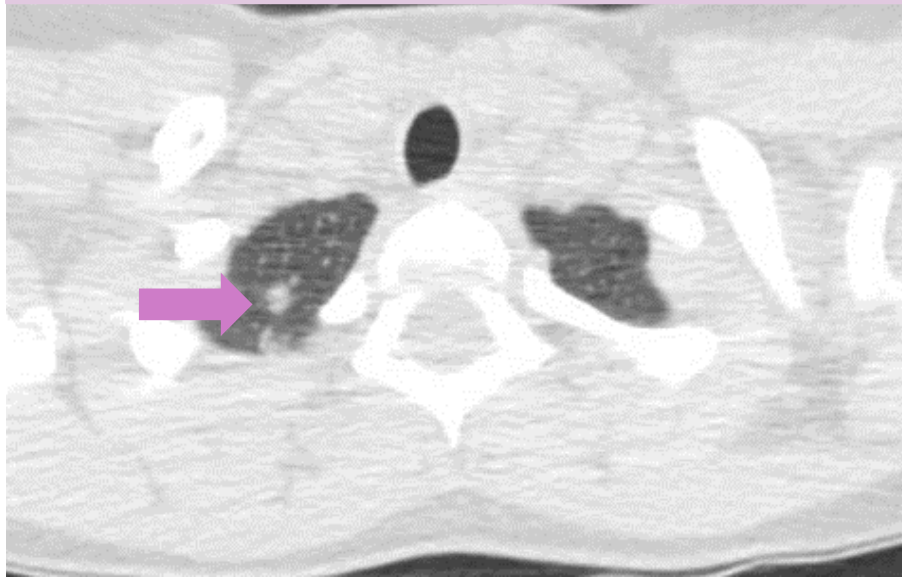


Un perro bien vacunado

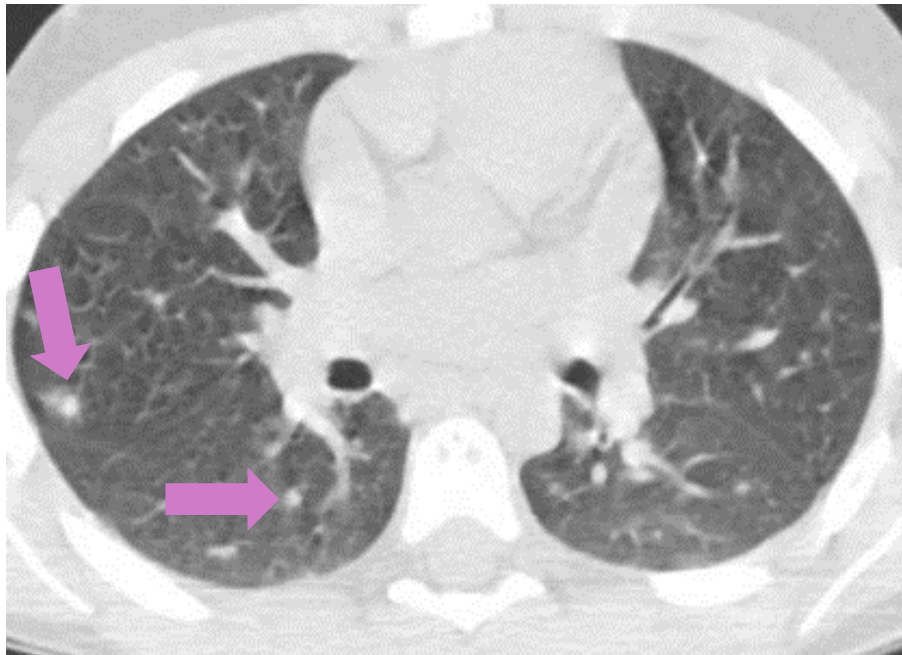
**Tomografía inicial**



**Control un mes después**



Exploración  
física normal



Eosinofilia  
periférica  
moderada  
(4260/mm<sup>3</sup>)

# Pruebas complementarias

## ● Inmunodeficiencias:

- Subpoblaciones linfocitarias, inmunoglobulinas, complemento, capacidad oxidativa de neutrófilos **normales**

## ● Infecciosas:

- VIH, Mantoux, Quantiferon, galactomanano sérico, coproparasitológico **negativos**

## ● Autoinmunidad:

- ANA, ENA, ANCA **negativos**
- Ecografía de abdomen, orina, fondo de ojo **normales**

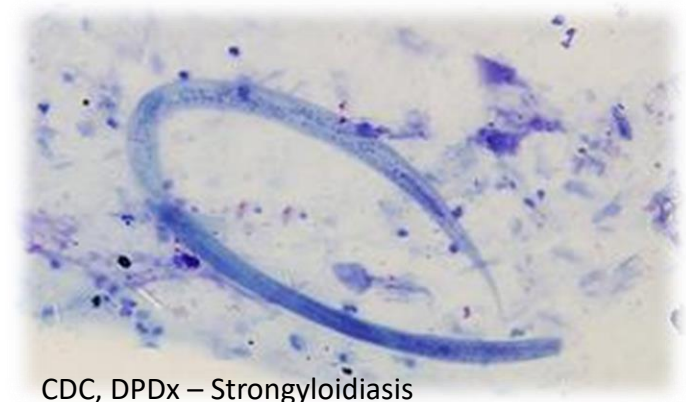
## ● Broncoscopia flexible:

- Inflamación crónica, sin eosinofilia, células malignas ni aislamiento microbiológico



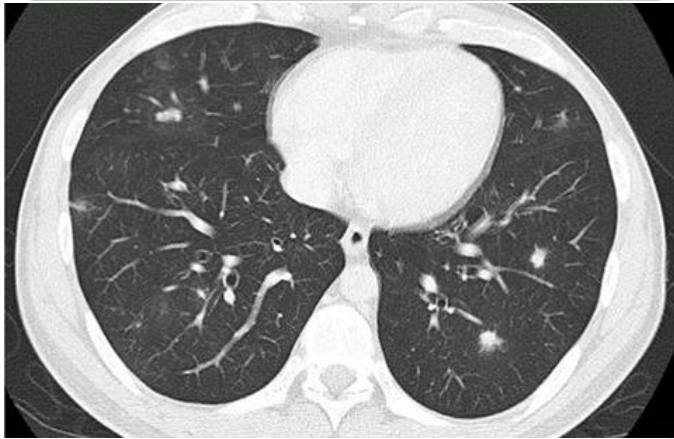
## Serologías parasitarias (ELISA)

+ IgG anti-*Toxocara canis*  
+ IgG anti-*Strongyloides stercoralis*





## ***Toxocara canis*** Larva migrans visceral

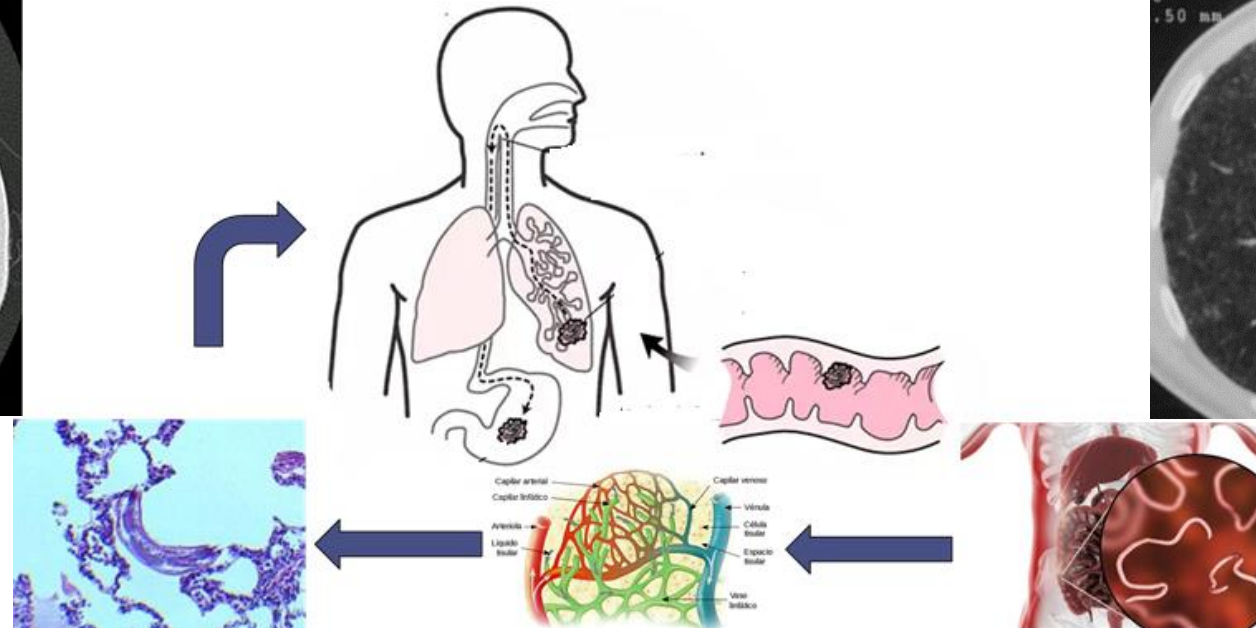


# Síndrome de Loeffler

- Eosinofilia periférica
- Infiltrados radiológicos fugaces
- Síntomas sistémicos variables



## ***Strongyloides stercoralis*** Síndrome de Loeffler

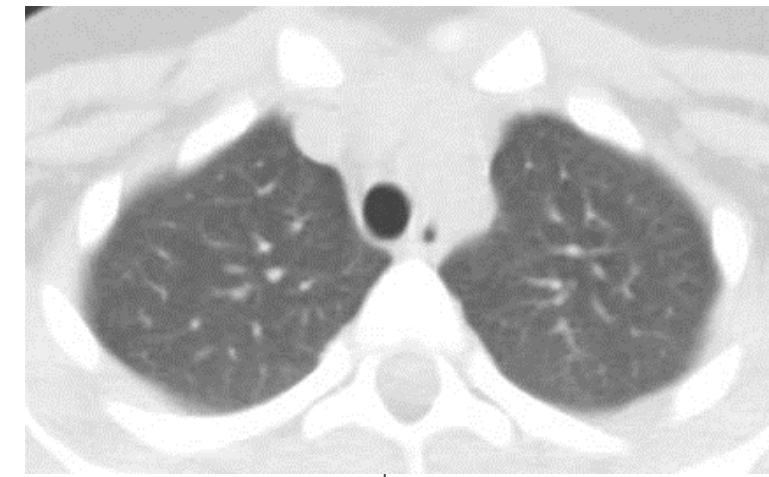


1. Tomoda Y, Futami S, Sumida K, Tanaka K. Neglected parasitic infection: Toxocariasis. BMJ Case Rep. 2018;2018:1–2.
2. Dogan C, Gayaf M, Ozsoz A, Sahin B, Aksel N, Karasu I, et al. Pulmonary Strongyloides stercoralis infection. Respir Med Case Reports . 2014;11:12–5.

# Tratamiento y evolución

**Albendazol 400 mg c/24h x 14 días**

**Ivermectina 6 mg x 2 dosis**



Tratamiento inicial

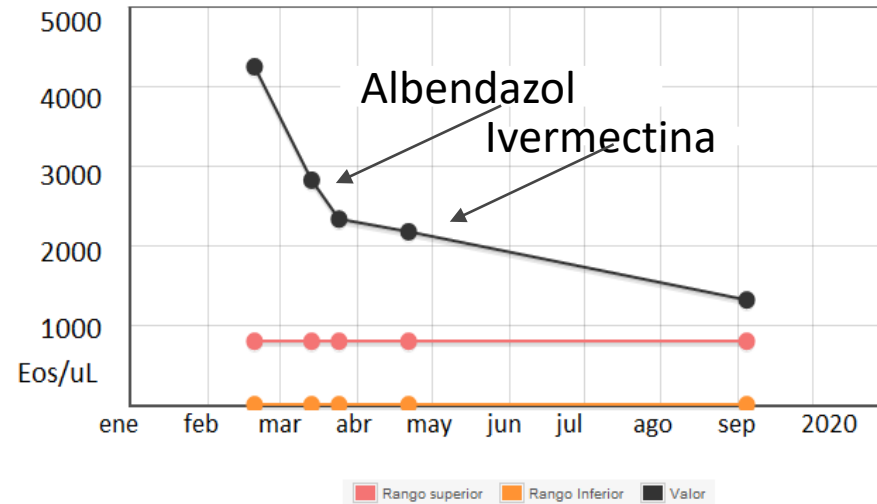
4 semanas

5 semanas

3 meses

4 meses

Persistencia de eosinofilia **2180/mm<sup>3</sup>** y nódulos pulmonares



Negativización IgG anti-*S. stercoralis*  
↓ eosinofilia **1180/mm<sup>3</sup>**

**II CONGRESO DIGITAL AEP**  
3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021

# Conclusiones

- No toda eosinofilia en pediatría es secundaria a alergia
- Niño viajero con nódulos pulmonares y eosinofilia, considerar diagnóstico de síndrome de Loeffler
- Serologías parasitarias: diagnóstico y seguimiento
- Descartar inmunodeficiencias: hiperinfestación por *Strongyloides stercoralis*
- Albendazol primera elección por serologías positivas a dos parásitos
- Ivermectina logró resolución analítica y radiológica



**II CONGRESO DIGITAL AEP**  
3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021

