

NOTES CLINIQUES.

Een geval van acute ankylostomiasis

DOOR

P. G. JANSSENS.

(Ontvangen voor publicatie de 19 Februari 1955.)

Een jonge vrouw (29 j.) diende om reden van haar erbarmelijke algemene toestand en overvloedige diarrhea, na slechts vier maanden verblijf te Leopoldstad, per vliegtuig gerapatrieerd te worden.

Om zich te ontspannen na haar werk als bureelbediende en winkeljuffrouw, ging zij enkele keren op pick-nick uitstap naar het naburige eiland Gombe, alwaar zij in 't zand rondkuierde in badpak en blootvoets. Bij haar laatste zondag-wandeling kreeg zij last van een urticaria-uitslag op de billen, gepaard met een geweldige joukte van voorbijgaande aard. Daarop volgde een keelontsteking, met aphonie, waarvoor haar behandelende dokter haar een reeks inspuitingen van penicilline en streptomycine toediende. Na een tiental dagen, verdwijnen deze keel- en spraakklachten, om plaats te maken voor een reeks storende darmbezwaren : flatulentie, constipatie, gevolgd door een profuse diarrhea, zwartkleurige stoelgang (?), en dit alles begeleid door zware hoofdpijn. Een behandeling met sulfaguanidine en aureomycine brengt hierbij geen verbetering. Paratyphus besmetting wordt nu als mogelijke diagnose overwogen en chloramphenicol wordt toegediend. Bloedcultuur, evenals het stoelgang onderzoek, vallen negatief uit. Patiënte is nu reeds 2 maanden ziek en wordt verder symptomatisch behandeld.

Bij een nieuw grondig onderzoek door een andere collega wordt een uitgesproken bloedarmoede vastgesteld : hemoglobine 5 gr 35 — rode bloedcellen 2.900.000. Opvallend is een hoge leucocytose : 65.300, met als formule : Eosinoph. 47 % — Neutroph. 41 % — Lymphoc. 12 %. De coprokultuur is negatief, maar bij rechtstreeks onderzoek worden ankylostomen eieren gevonden.

Patiënte is geweldig achteruitgegaan, ze is sterk dyspnoeisch, heeft hartpalpitaties, vertoeft in een prae-syncopale toestand, en wordt dringend in de kliniek opgenomen voor een bloedtransfusie (250 gr). Een rapatriering schijnt zeer geraadzaam.

Bij haar aankomst in de kliniek was de algemene toestand van de patiënte uitgesproken slecht : indrukwekkende bleekheid, onophoudende waterige ontlasting, dyspnea, een tachycardie aan 118/min., een bloeddruk 118/65 mm Hg, een zwak systolisch blaasgeruis in de linker parasternale zone, een zeer gedempte eerste aortatoon. Geen tekenen van lever- of longstuwing. Nochtan bestaat er radiologisch een duidelijk infiltraat van de grootte van een kippenei in de paracardiale zone rechts en symmetrisch is er ook in de linker long een kleinere slecht begrensde opaciteit te zien. Het sputum onderzoek in verse toestand liet geen parasitaire larven ontdekken.

Een E. C. G. onderzoek wijst op duidelijke tono- en dromotrop myocardische stoornissen, denkkelijk te wijten aan hypoxaemie door bloedarmoede. Er is een veralgemeende oedeem van lichte graad.

Het enig lichtpunt in dit droevig beeld was voor ons de hoge leucocytose door uitgesproken eosinophilie. Dat beeld is relatief frequent bij jonge koloniale of bij nieuw ingewekenen in sommige parasitair zwaar besmette gebieden. Een juiste etiologische diagnose is bij deze gevallen soms moeilijk te stellen, bij gebrek aan objectieve gegevens, maar aan de parasitaire oorsprong van deze tropische eosinophiliën dient o. i. niet getwijfeld.

De oplossing werd hier aldra bezorgd door het stoelgang onderzoek : bij rechtstreeks onderzoek van deze waterige ontlasting werden reeds zoveel eieren van *A. duodenale* gevonden, dat het hier om een rekord aantal ging, volgens het eensluidend advies van al de laboratorium zoekers van het I. T. G. Bij concentratie, met de C. E. X. techniek, werden in deze waterdunne faeces 10.050 eieren/gram geteld : dit laat toe het aantal wormen op circa 750 te schatten.

Na vijf voorafgaande bloedtransfusies, waarbij een geleidelijke verbetering van de algemene toestand optrad, werden achtereenvolgens met 14 dagen tussenpoos twee klassieke driedaagse kuren met tetrachloorethyleen toegepast. De eerste op 20, 21 en 22. I, waarbij 238 *A. duodenale* wormen werden teruggevonden in de ontlasting, hetzij 220 dode (87 ♂ en 133 ♀) en 18 levende (8 ♂ en 10 ♀). In de stoelgang vindt men nog 530 eieren/gram. De tweede behandeling — op 4, 5 en 6-II — laat nog 21 volwassenen terugvinden, 20 dode en 1 levende, alle wijfjes. Op 15-II-1954, zijn er nog 170 eieren/gr, hetgeen laat veronderstellen dat er nog een tiental geslachtrijpe wijfjes in de darm voortleven.

Na een derde tetrachloorethyleenkuur, waarbij geen volwassen vormen meer werden teruggevonden, is het eiergehalte op 19/gr teruggekomen. Een laatste contrôle, op 22-IV, geeft nog 20/gr.

Ondertussen, is de algemene toestand geleidelijk terug goed geworden, hetgeen geobjectiveerd wordt door de uitslagen der regelmatige contrôle onderzoeken die in de hierbij gegeven tabel gemakkelijks halve werden samengebracht.

De eetlust is normaal, en het gewicht is op zijn vroeger peil teruggekomen. De ontlasting is regelmatig geworden. De huidturgor is behoorlijk en er is geen oedeem meer te bespeuren. De dyspnea is verdwenen met de bloedarmoede. Radiologisch zijn de longen volkomen normaal.

Patiënte kon na drie maanden verblijf praktisch volledig hersteld naar Leopoldstad terugvliegen.

Deze banale ziektegeschiedenis, met haar dramatisch begin en een bijna hopeloos uitzicht — men vreesde namelijk een acute leukemie — wordt uitsluitend medegedeeld met de bedoeling, aan de hand van dit concreet geval nog eens de aandacht te vestigen op een der aspecten van tropische eosinophilie. Dit laatste beeld wordt vaak of miskend of foutief geïnterpreteerd. Het is tevens een gelegenheid om er aan te herinneren dat ook de zogenaamde congolesse grootsteden in de tropen liggen, en dat alle tropische kwalen ook bij deze « stedelingen » kunnen aangetroffen worden.

Samenvatting. — Een geval van acute ankylostomiasis bij een jonge vrouw, na een verblijf van slechts vier maanden te Leopoldstad, wordt medegedeeld. Het verloop, de symptomatologie, de laboratoriumgegevens en de behandeling worden beschreven.

Te dezer gelegenheid, wordt de nadruk gelegd op de aanwezigheid van dezelfde kwalen in de steden als in de broesse. Hun relatieve zeldzaamheid verhoogt het gevaar van hun te laattijdig onderkennen.

Résumé. — L'auteur fait part d'un cas d'ankylostomiase aiguë chez une jeune femme, ayant résidé quatre mois seulement à Leopoldville. L'évolution, la symptomatologie, les données du laboratoire et le traitement sont décrits en détail.

A cette occasion, l'auteur attire l'attention sur le fait que les mêmes risques d'infestation sont trouvés dans les villes que dans la brousse. Leur rareté relative augmente d'autant le danger, vu le risque d'un diagnostic tardif.

	7-1	11-1	12-1	18-1	1-2	2-2	5-2	11-2	15-2	22-3	23-4
Hemoglobine : g %	5.35	5.6 35	5.3 33.1	8 50	10.9 68.1	10.9 68.1	10.9 68.1	10.6 66.3	10.9 68.1	11.2 70	12.8 80
Rode Bloedcellen	2.900	1.660 1.09	1.785	3.005 —	3.355 1.03	3.355 1.02 33 1.1	3.440 1	4.100 0.8	3.615 0.94 36 1.1	3.502 1 33 1.04	4.223 0.93
Kleurindex											
Volume rode bloedcel.											
Vol. index											
Witte Bloedcellen	65.200		39.475	42.600	19.000	19.000	11.500	8.900	8.850	9.300	7.600
Basophielen							0.5	0.5	—	0.5	—
Eosinophielen	47		34.5	(1 5.5 (28.5	44.3	44.5	38	46	22	26	22
Neutrophielen											
Myelocytes			4.5	0.5	—	—	0.5	—	—	—	—
Staaftvormige			7	10.1	1	1	—	1	1	1	1
Segmentkern.	41		23	36.5	36	36	39.5	34	55	49	48
Lymphocyten	12		15.5	15	16.5	16.5	20	15.5	20	23	28
Monocyten			2.5	2.5	2	2	1.5	4	2	0.5	2
Normoblasten	2		13	+							
Plasmocyten											
Anisocytose			+	+	+	+	+	+	+		
Poikilocytose			+								
Reticulocytose			76.5						7.5	9.7	9
Bloedbezinking			32						32.5	29	29
Ureum			6.56						30	7.23	8.28
Tot. eiwit			126						7.69	165	198
Tot. cholesterol			3.50						181	4.62	6
Thymol			9.3						4.81	6.6	8.2
Zinksulfaat			+						8.8	+	+
Cadmium sulfaat			+						+	+	+
Gedist. water			8.2						+	+	+
Hanger			+						+	+	+
Lugol			+						+	+	+