

POSIBILITĂȚILE ECOGRAFIEI VEZICII BILIARE ÎN STABILIREA DIAGNOSTICULUI DE INFESTARE CU GIARDIA LAMBLIA

Ana Bratu, Imola Török, Ligia Bancu, Simona Bătagă, C.Dudea

Clinica Medicală nr.1

Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Infestația cu *Giardia lamblia* prezintă o simptomatologică polimorfă. Bolnavii la care predomină acuzele digestive ajung frecvent să fie examinați ecografic.

Scopul lucrării noastre constă în a stabili corespondența între aspectul ecografic al vezicii biliare și prezența *Giardiei lamblia* în bila veziculară recoltată prin sondaj duodenal și examinată microscopic.

Material și metodă

În anul 1993 în Clinica Medicală nr.1 Târgu-Mureș, s-au examinat ecografic 105 bolnavi la care diagnosticul prezumptiv a fost de infestație cu *Giardia lamblia*. Fiecare examinare ecografică a fost precedată de anamneză și examen clinic.

Anamneza a fost sugestivă pentru infestația cu *Giardia lamblia* (durere vagă, persistentă în hipocondrul drept, cefalee, irascibilitate, erupții pruriginoase, grețuri, episoade diareice) (3, 4).

Ecografic s-a observat existența unei modificări particulare a vezicii biliare și a conținutului ei, respectiv colecistul prezintă pereți reflectogeni, cu contur neregulat, conținând o colecție fină de ecouri de intensitate mai mică decât cele produse de litiază și fără con de umbră. Posibilitatea artefactelor, date în particular de reverberații, trebuie desigur exclusă cu atenție.

S-a cercetat prezența *Giardia lamblia* la acești bolnavi prin examenul microscopic al bilei veziculare obținută prin sondaj duodenal.

Bolnavilor cu rezultat pozitiv li s-a administrat Metronidazol 3x250 mg/zi, Furazolidon 3x1 tbl./zi 7 zile și Fasigyn 2 tbl./zi. După 3 săptămâni de la terminarea tratamentului, 30 bolnavi au fost reexaminați ecografic. Vezica biliară prezenta pereții îngroșați, cu contur neregulat ca la prima examinare dar imaginea ecogenă difuză din interiorul vezicii a dispărut.

Rezultate

Din cei 105 bolnavi cu acuze clinice și tablou ecografic sugestiv pentru infestare cu *Giardia lamblia*, parazitul a fost evidențiat microscopic la 80 de bolnavi (76,20%). Restul de 20 bolnavi (23,80%) au avut în bila veziculară cristale de colesterol, leucocite, mucus.

În tabelul nr.1 găsim corespondența între aspectul ecografic al vezicii biliare și examinarea microscopică a bilei veziculare.

Tabelul nr.1

Ecografic aspect sugestiv pentru colecistită lambliazică	Sondaj duodenal	<i>Giardia lamblia</i>	Cristale de colesterol, leucocite, mucus
105	105	80 (76,20%)	20 (23,80%)

Concluzii

Infestarea cu *Giardia lamblia* determină un aspect ecografic particular al vezicii biliare. Examinarea ecografică permite doar un diagnostic de probabilitate întrucât aceeași imagine apare și în situația concentrării de cristale de colesterol, leucocite, mucus și săruri biliare în bila veziculară.

Diagnosticul de certitudine se poate stabili doar prin examinarea microscopică a bilei veziculare.

Discuții

Asemănarea ecografică observată în colecistita lambliazică și în cazul prezenței microcristalelor produce dificultăți diagnostice eliminate prin examinarea microscopică a bilei veziculare.

Controlul ecografic efectuat după tratamentul giardiozei arată dispariția substanței reflectogene care umplea vezica biliară și confirmă astfel

că există modificări inflamatorii ale vezicii bilare în giardiază. Observația noastră credem că este importantă deoarece ne permite elucidarea în scurt timp a cauzei simptomatologiei bolnavului. Astăzi, când concepția asupra caracterului presupus inofensiv al giardiei intestinale este abandonată și se admite în mod aproape unanim că acest protozoar poate fi făcut responsabil în determinismul unei serii întregi de tablouri morbide, se duc însă discuții cu privire la mecanismul patogenetic al acestora.

Majoritatea autorilor admit că inflamația căilor biliare se produce prin acțiunea directă a lamblilor, dând naștere la colecistite lambliazice în adevăratul înțeles al cuvântului. Alți autori susțin că lamblile în ascensiunea lor accidentală în căile biliare, ar putea vehicula diverși microbi și în special bacili Coli, care produc ulterior inflamația, aceasta fiind facilitată de staza consecutivă unui spasm persistent la nivelul sfincterului Oddi, produs prin acțiunea iritativă directă a lamblilor (1, 2).

McGowan citat de Gondard descoperă chisturi, prin raclarea mucoasei vezicii biliare, după colecistectomie. La necropsii sau după colecistectomie s-a demonstrat existența de forme vegetative ale Giardiei lamblia în vezica biliară (1, 4).

Bibliografie

1. Gherman I.: Giardioza - mit sau realitate, Viața med. 1984, 31, 569;
2. Lucian Otilia: Lambliaza. Ed. Acad. R.S.R. București, 1971;
3. Soto I.M., Dreiling D.A.: Giardia Lamblia a case presentation of chronic colecystitis and duodenitis. Am. J. Gastroenterol. 1977, 67, 256-259;
4. Zhang Yue-Guing: A familiar infection of Giardiasis. Chin. Med. J. 1986, 99, 417-419.

DIAGNOSTICAL POSSIBILITIES IN ULTRASONOGRAPHY OF THE GALLBLADDER CONCERNING THE INFECTION WITH GIARDIA LAMBLIA

Ana Bratu, Imola Török, Ligia Bancu, Simona Băgă, C. Dudea

The aim of our study is to make a relationship between the ultrasonographic aspect of the gallbladder and the presence of Giardia Lamblia in gallbladder bile, obtained with duodenal probe and examined with microscope. The diagnosis is based on clinical manifestation, ultrasonographic aspect of the gallbladder, duodenal probe and microscopic examination of the gallbladder bile.

Of 105 patients examined by ultrasonography, in 80 cases there was infection with Giardia Lamblia confirmed after the examination of the bile. and 25 patients presented crystals of cholesterol, leucocytes and mucus in the gallbladder bile.

In conclusion, the ultrasonographic aspect of the gallbladder, nearly a suggestive clinical manifestation, revealed in a proportion of 76.20% ($p < 0.04$) the infection with Giardia Lamblia.

Sosit la redacție: 30.05.1994
