

Rezumat

Trichineloză este o antropo-zoonoză cosmopolită determinată de nematode (viermi cilindrici) din genul *Trichinella*. Cel mai comun parazit este *Trichinella spiralis*. România este una din cele mai afectate țări la nivel mondial. Parazitul este ingerat o dată cu consumul de produse din carne de porc insuficient preparate termic și infectate cu larve. Multe dintre infecții (50 %) rămân clinic asimptomatice.

Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 22 de ani care se internează în Clinica Dermatologie II a Spitalului Clinic Colentina pentru multiple ulcere de gambă recurente, evoluând de aproximativ 6 luni, cu scurte perioade de epitelizare. La internare, pacientul era afebril, cu examen clinic general în limite normale. Examenul dermatologic efectuat a decelat multiple ulcere de gambă rotund-ovalare, cu marginile drepte, cu suprafața acoperită de sfaceluri și puroi, de mari dimensiuni (25 cm²), cu tegumentele din jurul ulcerelor normale și suple, fără fenomene de insuficiență venoasă.

În antecedente pacientul a beneficiat de multiple consulturi dermatologice, urmând diverse tratamente, însă toate cu răspuns slab și epitelizări de scurtă durată. Analizele de laborator au evidențiat hipereozinofilie și sindrom inflamator. Biopsia cutanată a fost neconcludentă. În urma consultului parazitologic s-a pus diagnosticul de trichineloză și s-a recomandat instituirea tratamentului cu thiabendazol, cu îmbunătățire marcată a leziunilor cutanate.

Având în vedere evoluția cazului, se suspicionează implicarea *Trichinellei spiralis* în apariția ulcerelor cutanate printr-un proces de vasculită cutanată prin depunere de CIC. Pot fi avute în vedere și efectul protrombotic al eozinofilelor și injuria vasculară cauzată de migrarea larvei.

Cuvinte cheie: trichineloză, ulcere cutanate, vasculită, complexe imune circulante.

Summary

Trichinellosis is a cosmopolitan antroposoonosis caused by nematodes (cylindrical worms) from *Trichinella* genus. The most common parasite is *Trichinella spiralis*. Romania is one of the most affected countries worldwide. The parasite is taken with the infested pork products, insufficiently thermally prepared. Many of the infections (50 %) remain clinically asymptomatic.

A 22-year-old man, from a rural area presented to the Colentina Hospital, IInd Department of Dermatology with multiple recurrent shank ulcers, with 6 months evolution and short periods of epithelisation. On admission the patient had no fever and the general clinical examination was within normal limits. The dermatological examination found multiple oval-round shank ulcers, with straight borders, with surface covered by pus and area of necrosis, of large dimensions (25 cm²), with normal skin around the ulcers, without manifestations of venous insufficiency.

In history the patient benefited of numerous dermatological consults, followed various treatments, but all with low response and short periods of epithelisation. Laboratory tests have shown hypereosinophilia and inflammatory syndrome. The skin biopsy was inconclusive. After the parasitological consult the diagnosis of trichinellosis has been made and the treatment with thiabendazole started, with marked improvement of skin lesions.

Given the evolution of our case, the involvement of *Trichinella spiralis* in the appearance of the cutaneous ulcers is suspected through a process of cutaneous vasculitis with deposition of CIC. The protrombotic effect of eosinophiles and the vascular injury caused by larval migration can be envisaged.

Key words: trichinellosis, cutaneous ulcers, vasculitis, circulating immune complexes.