Revista Portuguesa de Doenças Infecciosas
Imagens em Doenças Infeciosas
Imagens em Doenças Infeciosas / Images in Infectious Diseases 2026 – Volume 20 – Número 1

Hiperinfestação por *Strongyloides stercoralis*: Uma ameaça subdiagnosticada

Strongyloides stercoralis hyperinfection: an underdiagnosed threat

Ana Catarina Rodrigues[1], Isabel Monge [2].

[1] Serviço de Infeciologia, Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, Amadora, Portugal
[2] Serviço de Patologia Clínica, Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, Amadora, Portugal

Autor correspondente: Ana Catarina Rodrigues **Email: aclcrodrigues@gmail.com**

DOI:10.65332/rpdi.v20.143 **Recebido: 20 Jan 2026** **Aceite: 01 Mar 2026** **Publicado: 06 Mar 2026**

Descrição do caso

Apresenta-se um caso de um homem de 65 anos, natural da Guiné-Bissau, sem patologias prévias conhecidas, admitido no hospital para estudo de quadro de perda ponderal (20 kg em 6 meses), disfagia, dor abdominal e diarreia com semanas de evolução.

Analiticamente, apresentava leucocitose (12,8 x 10^9/L), sem eosinofilia, hipoalbuminemia grave (0,8 g/dL), hiponatremia (128 mmol/L), hipocalemia (2,89 mmol/L), PCR 14 mg/dL, HbA1c 6,0% e serologia para o vírus da imunodeficiência humana não reativa. A endoscopia digestiva alta revelou edema friável da mucosa gástrica com conteúdo purulento. Foi realizado um teste de amplificação de ácidos nucleicos para *Mycobacterium tuberculosis* no suco gástrico, que foi negativo. Realizou-se também uma tomografia axial computorizada (TAC) abdominal que mostrou espessamento difuso de todo o cólon, sugestivo de colite.

O doente evoluiu desfavoravelmente com hipoalbuminemia refratária à reposição com albumina humana endovenosa e surgimento de insuficiência respiratória parcial. Neste contexto, foi realizada TAC do tórax que revelou extensas consolidações alveolares bilaterais, com broncograma aéreo.

48 horas após a admissão, o doente evoluiu para paragem cardiorrespiratória e óbito. Durante as manobras de ressuscitação, foram aspiradas secreções brônquicas hemoptoicas abundantes, com posterior identificação de larvas de *Strongyloides stercoralis*, também presentes no suco gástrico. Foi assumida, como causa de óbito, síndrome de hiperinfestação por *Strongyloides stercoralis* com falência multiorgânica.

Sendo o doente natural da Guiné-Bissau, um país com elevada prevalência de infeção pelo vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1 (HTLV-1), superior a 1,0% na população com idade > 18 anos[1], e não tendo sido identificada outra causa de imunossupressão, procedeu-se à pesquisa de HTLV-1 post-mortem, cujo resultado foi positivo (imunoensaio por eletroquimioluminescência e imunoblot).

A síndrome de hiperinfestação por *Strongyloides stercoralis* é uma condição rara, associada à

 — © 2026 The Author(s). CC BY 4.0

imunodepressão, com uma elevada mortalidade (>70,0%). A infeção por HTLV-1 é um fator de risco amplamente descrito para síndrome de hiperinfestação e doença disseminada, induzindo redução da resposta imunitária Th2 essencial à erradicação parasitária[2].

Assim, os autores defendem o rastreio de infeção por *Strongyloides stercoralis* a todos os migrantes provenientes de áreas endémicas que contactem com os serviços de saúde e o tratamento de todos os casos identificados.

Imagens



Figura 1. Identificação de larvas de *Strongyloides stercoralis* em amostra de secreções brônquicas hemoptóicas em preparação a fresco (1) e com coloração de Kinyoun (2), confirmando síndrome de hiperinfestação por *Strongyloides stercoralis*.

Contributo dos autores

Ana Catarina Rodrigues: conceptualization, writing – original draft, writing – review and editing.

Isabel Monge: writing – review and editing.

Financiamento / Patrocínios

Sem patrocínios ou financiamentos declarados.

Declaração de ética

Foram respeitados os princípios éticos e deontológicos em conformidade com a Declaração de Helsínquia.

Foi obtido consentimento informado escrito do doente para publicação de dados clínicos e imagens.

Conflito de interesses

Os autores não declaram nenhum conflito de interesses.

Referências bibliográficas

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Geographical distribution of areas with a high prevalence of HTLV-1 infection. *Stockholm: ECDC*. 2015. https://doi.org/10.2900/047633

2. Ye L, Taylor GP, Rosadas C. Human T-Cell Lymphotropic Virus Type 1 and Strongyloides stercoralis coinfection: a systematic review and meta-analysis. *Front Med*. 2022;9:832430. https://doi.org/10.3389/fmed.2022.832430

3. Yang R, Xu M, Zhang L, Liao Y, Liu Y, Deng X, et al. Human Strongyloides stercoralis infection. *J Microbiol Immunol Infect*. 2025;58(2):164–179. https://doi.org/10.1016/j.jmii.2024.07.010

 — © 2026 The Author(s). CC BY 4.0