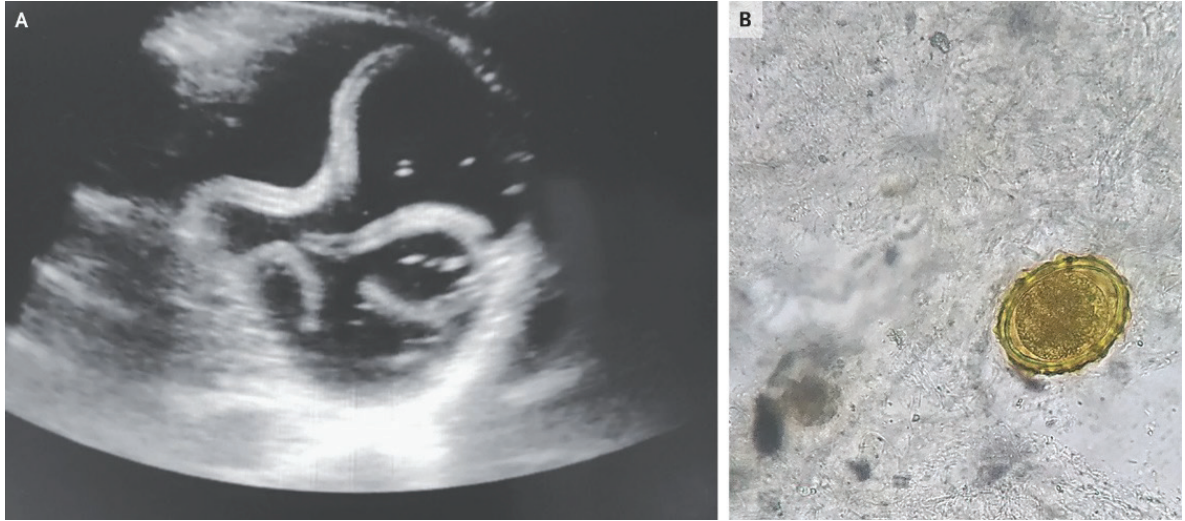


Medical Case



Ascaris in the Stomach

أسكارس في المعدة

A 20-year-old man presented to the emergency department with a 1-day history of abdominal pain, diarrhea, and vomiting. He had previously been healthy, with no relevant medical history. The heart rate was 96 beats per minute, and the blood pressure was 96/60 mm Hg. On examination, the abdomen was soft and nontender. Laboratory studies showed a hemoglobin level of 19.5 g per deciliter (reference range, 12 to 15), a white-cell count of 20,800 per cubic millimeter (reference range, 4000 to 11,000) with 72.7% neutrophils, and an eosinophil count of 25 per cubic millimeter (reference range, 20 to 500). A point-of-care ultrasound examination of the inferior vena cava was performed to assess the patient's intravascular fluid status. During the examination, a tubular echogenic structure that moved with a curling motion was seen inside the lumen of the stomach (Panel A). Examination of stool for ova and parasites revealed fertilized eggs from roundworms of the species *Ascaris lumbricoides* (Panel B), and a diagnosis of ascariasis was made. In addition to receiving intravenous fluids, the patient was given a single 400-mg dose of oral albendazole, and he was discharged after 1 day in the hospital. At follow-up in the outpatient clinic 2 weeks after discharge, he reported feeling well and noted that he had passed worms in his stool.

راجع شاب عمره 20 عاماً قسم الإسعاف بشكوى ألم بطني، إسهال وإقياء منذ يوم واحد. ليس لدى المريض سوابق مرضية، كما أنه لم يعاني من أية أعراض قبل هذه الشكوى. معدل نبض القلب 96/دقيقة، ضغط الدم 60/96 ملم زئبقي. بالفحص السريري كان البطن طرياً دون وجود إيلام بالجس. أظهرت الفحوصات المخبرية مستوى خضاب الدم 19.5 غ/دل (القيمة المرجعية 12-15 غ/دل)، تعداد الكريات البيضاء 20800/ملم³

(القيمة المرجعية 4000-11000/ملم³)، مع نسبة عدلات 72.7% وتعداد حمضات 25/ملم³ (القيمة المرجعية 25-500/ملم³). تم إجراء تصوير بالأمواج فوق الصوتية للوريد الأجوف السفلي لتقييم حالة حجم السوائل داخل الأوعية لدى المريض. لوحظ خلال الفحص بنية مولدة للصدى تتحرك بشكلٍ ملتوٍ داخل المعدة (الشكل A). أظهر تحري البيوض والطفيليات في البراز بيوضاً مخصبة للديدان الأسطوانية من نوع الأسكاريس *Ascaris lumbricoides* (الشكل B)، وتم وضع تشخيص إصابة بالأسكاريس. بالإضافة إلى إعطاء السوائل الوريدية، فقد تمت معالجة المريض بجرعةٍ فمويةٍ مفردةٍ مقدارها 400 ملغ من albendazole وتم تخريجه من المشفى في اليوم التالي. أورد المريض في زيارة المتابعة في العيادة بعد أسبوعين تحسناً في الأعراض مع خروج بعض الديدان مع البراز.

.....
Vivek Chaurasia, M.B., B.S. and Sanjeev Bhoi, M.B., B.S., M.D.

All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India

vchaurasia70@gmail.com

N Engl J Med 2020;383:e122. November 26, 2020.DOI:10.1056/NEJMicm2007312

Translated by Samir Aldalati, MD