

ANEMIA SEVERA CAUSADA POR TRICURIÁSE: UM RELATO DE CASO

Introdução: A Tricuríase é uma parasitose de transmissão fecal-oral causada pelo *Trichuris trichiura*, cuja forma evolutiva adulta costuma encontrar-se em áreas do cólon e nas apêndices biliar e vermiforme. O diagnóstico ocorre a partir do exame parasitológico de fezes, embora seja possível também observar o helminto maduro aderido à mucosa do cólon durante a colonoscopia. A manifestação clínica ocorre apenas mediante alta parasitemia com sintomas intestinais associados ou não à anemia hipocrômica e microcítica, com eventual prolapso retal em infecções maciças. **Objetivos:** Relatar o caso de anemia severa em paciente adulto com necessidade de hemotransfusão, sem sintomas intestinais típicos e com tricuriase detectada incidentalmente durante colonoscopia. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso retrospectivo cuja coleta de dados referente ao acompanhamento clínico foi realizada recorrendo ao prontuário vigente. **Descrição do caso:** Homem, 31 anos, proveniente de zona rural e sem comorbidade busca atendimento por astenia intensa e dispneia a médios esforços há 3 meses. À admissão, anemia microcítica e hipocrômica - (Hb) de 3,3 g/dL - e testes rápidos de HBsAG, HCV, HIV e sífilis negativos. Encaminhado para o hospital de referência, evoluindo com tonturas, palpitações e dor em panturrilhas. Ao exame físico palidez cutâneo-mucosa, palpação abdominal superficial dolorosa em epigástrio, hipocôndrio direito e flanco esquerdo, hepatoesplenomegalia. Em investigação adicional, foram solicitadas sorologias para leishmaniose, febre amarela, doença de Chagas e leptospirose - todas negativas - bem como tomografia computadorizada de tórax, ultrassom de abdome, nas quais atestam normalidade. Somente após exame de imagem invasivo chamado colonoscopia demonstrou-se mucosa colônica aveludada com abundantes *Trichuris trichiura* fechando o diagnóstico de tricuriase. Realizado hemotransfusão, reposição volêmica, hidróxido de ferro III endovenoso e antiparasitário com evolução para estabilização clínica, melhora nos níveis de hemoglobina para 7,4 mg/dL e remissão completa do quadro anêmico por volta do 6º dia de internação. **Conclusão:** É necessário incluir as parasitoses como diagnóstico hematológico diferencial, mesmo nos casos graves e atípicos como o relatado - que não continha sintomas gastrointestinais. Portanto, é vital que o profissional em saúde atente-se aos incomuns sinais da doença para que o diagnóstico precoce e tratamento direcionado possa evitar complicações graves.

Palavras-chave: Anemia; Tricuríase.