

Parasiet of niet

interactieve casus

Meta Roestenberg

Linda Wammes

Mede namens: Floor Kalker



Casus (weggelaten ivm privacy-gevoelige informatie)



Casus (weggelaten ivm privacy-gevoelige informatie)



Parasiet?

Ja

Nee

Geen idee

Morfologie-I

feces 1-10

vraagstelling: diarree, ziet zelf lange wormen

Parasitologie

Parasitologische morfologie:

In Ridley-sediment geen wormeieren, cysten of larven gevonden (definitief)

Toelichting parasitologische morfologie:

Geen Glycerine sedimentatie uitgevoerd vanwege Covid 19 restricties

Macroscopisch geen wormen/ proglottiden gezien

Cryptosporidium species DNA (PCR)	Negatief
Entamoeba histolytica DNA (PCR)	Negatief
Giardia intestinalis DNA (PCR)	Negatief
Schistosoma species DNA (PCR)	Negatief
Strongyloides stercoralis DNA (PCR)	Negatief



Morfologie-II

feces 8-10

vraagstelling: wormen?

macroscopie: potje met vloeistof en restjes tomaat/paprika?

natief: plantaardige celwanden

Parasitologie

Parasitologische morfologie:

1: Artefact

Toelichting parasitologische morfologie:

Geen worm eieren gevonden.

Geen wormen gezien. Macroscopisch waterige vloeistof met rode stukjes met na, na
microscopisch onderzoek plantaardige celwanden. Mogelijk restje tomatenschil?



Morfologie-III

feces 22-10 vraagstelling: veranderd ontlastingspatroon sinds vakantie Thailand

→ Ridley, ZN, autofluorescentie

feces 22-10 vraagstelling: worm

→ macroscopie + Ridley



Epiloog INZI

Lab: gb behoudens eosinofilie. TSH nl

3x faeces: geen wormeieren of cysten, calprotectine nl

Schistosoma serologie negatief

IgE 103 IU/mL (nauwelijks verhoogd), maar huisstofmijt 6 IU/mL, boompollen 6 IU/mL, Kat 2.6 IU/mL

KNO: fiberoscopie: milde polypose

C/ chronisch allergische rhinosinusitis

B/ antihistaminica, dymista neusspray, spoelen NaCl. > indien onvoldoende effect bij voorkeur orale corticosteroiden

Epiloog PSYCH

VG: maart 2021 psychose

Specimen/matchbox sign

Verhoogde betekenisgeving

Sterke preoccupatie met de klachten

Vasthoudend aan overtuiging ernstige (parasitaire) oorzaak, ondanks bewijs van het tegendeel

C/ Waanstoornis van het somatische type (infestatiewaan)

DD: schizofrenie, middelengeïnduceerd (Drugs: XTC, TCB, GAB, ketamine) , depressie met psychotische kenmerken

B/ -antipsychotica adviseren

-aansluiten bij hulpvraag en niet in discussie gaan over de (on)waarheid van de waan

-geen gevaar of maatschappelijke teloorgang → geen grond voor gedwongen zorg

-contra-indicatie orale corticosteroiden zonder antipsychotica



Casus (weggelaten ivm privacy-gevoelige informatie)





Parasiet?

Ja

Nee

Geen idee

Epiloog INZI

RR 95/60, G 56kg

Lab: Hb 6.4 mmol/L, CK normaal

Geen eosinofielen. L 3.84, neutro $1.49 \times 10^9/L$

TSH nl, foliumzuur, vit B12 nl

Schistosoma en strongyloides serologie negatief

Coeliakie en lactose intolerantie eerder al uitgesloten

C/ buikklachten toch meest passend bij IBS

B/ komt niet meer fysiek op controle > terugverwijzing huisarts

Epiloog PSYCH

A/

PO/ Klachtenpresentatie zakelijk en zeer precies, met lijstjes en correcte medische termen. Geen hallucinaties, geen preoccupatie, staat open voor alternatieve verklaringen. Sombere stemming. Laag zelfbeeld.

C/ Sociale angststoornis en agorafobie, dwangmatige en vermijdende coping (dd obsessief-compulsieve stoornis of dwangmatige persoonlijkheid)

B/ Verwijzing sGGZ, overbrugging wachttijd met online psycholoog



Casus (weggelaten ivm privacy-gevoelige informatie)



Parasiet?

Ja

Nee

Geen idee

Morfologie (eerder)

nov 2019 vraagstelling: worm bij ontlasting, gaarne determinatie. Meisje klaagt over buikpijn

Toelichting parasitologische morfologie:

Het enige wat in het potje zat, is een katoenen vezeltje. Geen patiëntenmateriaal en geen parasitair materiaal.

jan 2020 vraagstelling: worm in ontlasting, moeder levert worm in

Leeg potje; “Macroscopisch geen worm gezien”

apr 2021 vraagstelling: moeder levert worm in, vorige 2x was worm uitgedroogd en niet meer aantoonbaar.
Nu worm in fysiologisch zout (iom microbioloog)

Enterobius vermicularis worm



Morfologie II

mrt 2022

vraagstelling: buikklachten

Ridley: geen cysten / wormeieren

jun 2022

vraagstelling: recidiv enterobius infecties

Plakbandpreparaat: geen wormeieren of wormen



Aanvullende diagnostiek n.a.v. MDO

okt 2022 PCR op feces (ETZ/Microvida): negatief

PCR op perineum uitstrijk: positief

PCR op vagina uitstrijk: positief



Epiloog

Behandeld d.m.v. albendazole, elke twee weken; totaal 8 doses

Ouders ook behandeld (eenmalig)

Hygiëne adviezen (wassen op 60 °C, niet in bad, nagels kort houden)

Buikpijn tijdelijk minder, maar later weer toegenomen (analyse via MDL); geen jeukklachten meer.



Casus (weggelaten ivm privacy-gevoelige informatie)



Parasiet?

Ja

Nee

Geen idee



Epiloog INZI

Huisarts gesproken: is niet bekend met de voorgeschiedenis omtrent linker voet. Verklaart niet alle klachten, maar MRI geïndiceerd ivm mogelijk recidief melanoom.

MRI: geen aanw. voor recidief

Advies: EMG via huisarts ivm mogelijk polyneuropathie.



Casus (weggelaten ivm privacy-gevoelige informatie)



Parasiet?

Ja

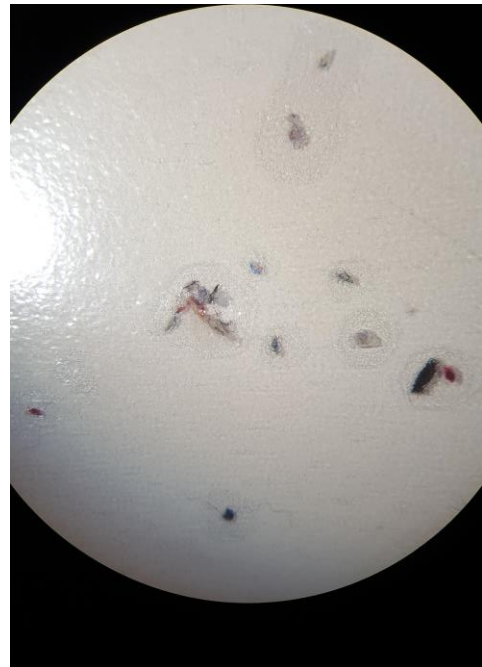
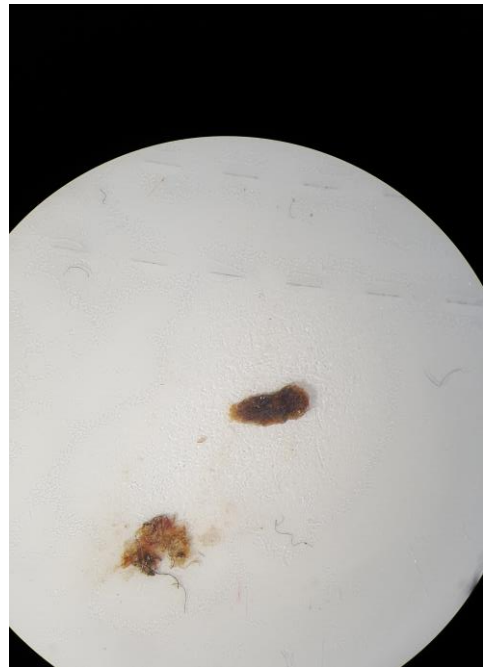
Nee

Geen idee

Epiloog INZI

Creeping eruption!

Uitdagingen in de microscopie



“wormeitjes” uit mond



6 maanden in ontlasting



Diverse klachten na Thailand; varkenslintworm?



Conclusie

- “Parasietenwaan” is een psychiatrische diagnose
- Niet iedereen met parasieten overtuiging heeft een waanstoornis
- Goed onderzoek naar klachten en eventueel parasieten is essentieel voor het stellen van diagnose
- Serieus nemen van artefacten is essentieel voor het vertrouwen

Gezamenlijke beoordeling INZI en PSYCH van toegevoegde waarde:

- Beoordeling van mogelijke waanstoornis
(of andere psych aandoening, e.g. angststoornis, OCD)
- Ondersteuning bij langdurige klachten

> Toegevoegde waarde voor verwijzer!