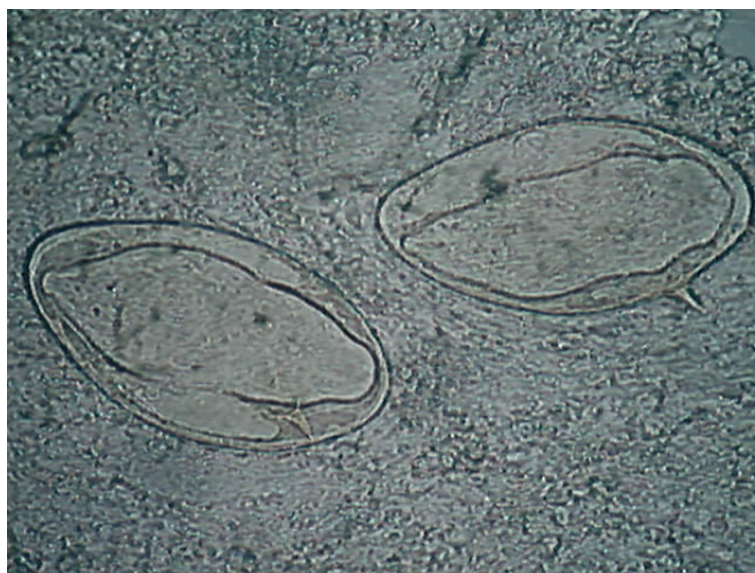


Schistosoma mansoni eggs in the sperm after total vasectomy

Ovos de *Schistosoma mansoni* no esperma após vasectomia total

José Roberto Lambertucci¹ and Acácia Lippi¹



A

A 28-year-old man has been living in an area endemic for schistosomiasis for the last 15 years (Ribeirão das Neves, Minas Gerais, Brazil). He and his wife decided that he would submit to a vasectomy for contraception. Twenty days following vasectomy, a semen analysis was performed in a Newbauer chamber and a few mature eggs of *Schistosoma mansoni* were observed (**Figure A**). A series of tests were performed. Ultrasound of the liver showed no evidence of liver fibrosis or portal hypertension. Three stool examinations for parasite eggs were negative. A rectal biopsy also revealed no eggs of the worm. Hemogram was normal. Liver and kidney function tests showed normal results. He was treated for schistosomiasis with praziquantel (60mg/kg, body weight, single dose) with no significant side effects. This is an example of the difficulty of diagnosing schistosomiasis in some patients and shows the potential for genital involvement in *Schistosomiasis mansoni* infection.

O paciente, de 28 anos, vive em área endêmica de esquistossomose nos últimos 15 anos (Ribeirão das Neves, Minas Gerais, Brasil). Junto com a esposa eles decidiram que ele se submeteria à vasectomia para contracepção. Vinte dias após a vasectomia a análise do sêmen foi realizada em câmara de Newbauer e alguns ovos maduros de *Schistosoma mansoni* foram encontrados (**Figura A**). Ele submeteu-se a uma série de testes. O ultra-som do abdômen não revelou alterações compatíveis com fibrose de Symmers ou a presença de hipertensão portal. Três exames das fezes para ovos do parasito foram negativos. Nos fragmentos obtidos por biópsia retal não se encontraram ovos do verme. O hemograma era normal. As provas de função hepática e renal resultaram normais. Ele foi tratado da esquistossomose com praziquantel (60 mg/kg de peso, em dose única) e não apresentou efeitos colaterais significativos. Este é um exemplo da dificuldade em diagnosticar-se a esquistossomose em alguns pacientes e demonstra o potencial de envolvimento genital na esquistossomose mansoni.

REFERENCES

1. Lambertucci JR, Serufo JC, Gerspacher-Lara R, Rayes AAM, Teixeira R, Nobre V, Antunes CMF. *Schistosoma mansoni*: assessment of morbidity before and after control. Acta Trop 2000; 77: 101-109.
2. Lambertucci JR, Voieta I, Barbosa AJ. Schistosomiasis mansoni of the prostate. Rev Soc Bras Med Trop 2006; 39: 233-234.
3. Lopes EJA, Almeida CER, Jacobino M. Esquistossomose mansônica em vesícula seminal. Rev Soc Bras Med Trop 2007; 40: 341-342.

1. Graduation Course in Health Science: Infectology and Tropical Medicine, Faculty of Medicine, Federal University of Minas Gerais, Brazil.

Address to: Dr. José Roberto Lambertucci. Faculdade de Medicina da UFMG; Avenida Alfredo Balena, 190; 30130-100 Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. e-mail: lamber@uai.com.br

Received in 08/01/2010

Accepted in 13/01/2010