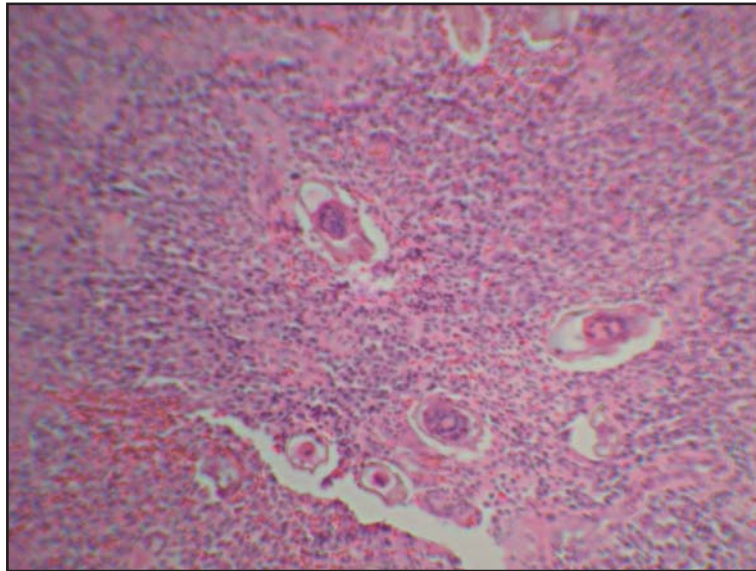


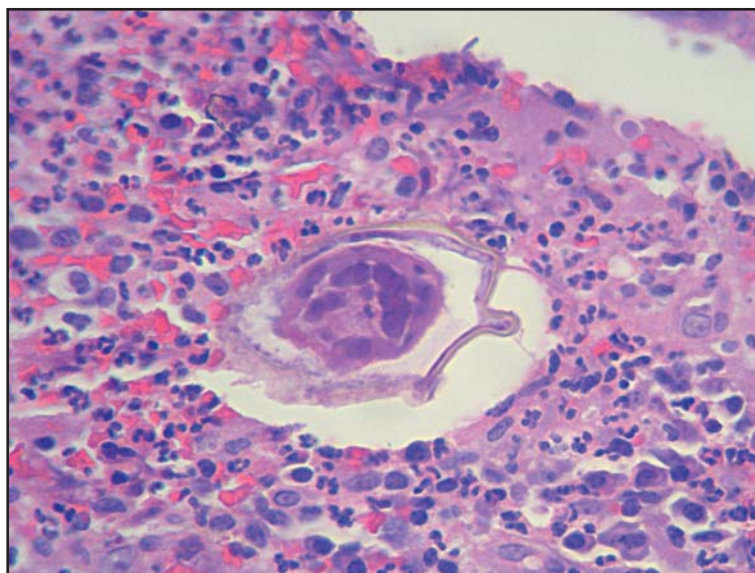
Schistosomiasis of the uterine cervix

Esquistossomose do colo do útero

Fernando Crivelenti Vilar¹, Giovana Bachega Badiale²
and Benedito Antônio Lopes da Fonseca¹



A



B

1. Divisão de Moléstias Infecciosas, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. 2. Serviço de Patologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Address to: Prof. Benedito Antonio Lopes da Fonseca. Dept^o. de Clínica Médica do HC/FMRP/USP. Av. Bandeirantes 3900, Campus Universitário, 14048-900 Ribeirão Preto, SP.
e-mail: baldfons@fmrp.usp.br

Recebido para publicação em 14/9/2006

Aceito em 17/1/2007

A 35-year-old woman born in Medina (north of Minas Gerais State) and living in Sertãozinho (20km from Ribeirão Preto) sought medical care at the Sterility Clinic due to infertility secondary to tubal ligation performed 15 years earlier. She wished to have another pregnancy. Screening tests for infertility detected an endocervical polyp that was surgically removed. The anatomopathological examination revealed the presence a large quantity of *Schistosoma sp* eggs. Figure A: Fragments of uterine cervix showing a chronic granulomatous process with giant cell reaction involving multiple eggs of *Schistosoma sp*. Figure B: spiny egg of *Schistosoma sp* permeated by inflammatory infiltrate consisting of epithelioid histiocytes, plasma cells and neutrophils. Parasitological examination of feces showed eggs of *Schistosoma mansoni*. The patient was treated with praziquantel (60 mg/kg) divided in two doses. She has remained asymptomatic.

A paciente, de 35 anos, natural de Medina (norte de Minas Gerais) e procedente de Sertãozinho (20km de Ribeirão Preto), procurou o ambulatório de esterilidade devido à infertilidade secundária à laqueadura tubária há 15 anos. Desejava engravidar

novamente. Exames de triagem para infertilidade detectaram pólipos endocervicais que foram ressecados. O exame anátomo-patológico revelava grande quantidade de ovos de *Schistosoma sp*. Figura A: Fragmentos de colo uterino exibindo processo crônico granulomatoso com reação gigantocelular envolvendo múltiplos ovos de *Schistosoma sp*; Figura B: Ovo espiculado de *Schistosoma sp* permeado por infiltrado inflamatório constituído de histiócitos epitelióides, plasmócitos e neutrófilos. O exame parasitológico de fezes mostrou ovos de *Schistosoma mansoni*. A paciente foi tratada com praziquantel na dose de 60mg/kg de peso divididos em duas tomadas, permanecendo assintomática.

REFERENCES

1. Adeniran A, Dimashkieh H, Nikiforov Y. Schistosomiasis of the cervix. Archives of Pathology and Laboratory Medicine 127:1637-1638, 2003.
2. Helling-Giese G, Kjetland EF, Gundersen SG, Poggensee G, Richter J, Krantz I, Feldmeier H. Schistosomiasis in women: manifestations in the upper reproductive tract. Acta Tropica 62: 225-238, 1996.
3. El-Mahgoub S. Pelvic schistosomiasis and infertility. International Journal of Gynaecology and Obstetrics 20: 201-206, 1982.