

Título

Transmisión de *Strongyloides stercoralis* en trasplante renal, desde un donante sin riesgo de ser portador, a pesar de profilaxis recomendada. Propuesta de modificación de la pauta de ivermectina.

Objetivo

Proponer una nueva pauta de profilaxis de estrongiloidiasis, que podría ser más eficaz para evitar la transmisión con el trasplante, al tratarse de pacientes inmunodeprimidos.

Material y métodos

Descripción de un caso clínico. Revisión de la profilaxis recomendada por GESITRA y de la literatura médica, porque hay controversias en la pauta de tratamiento adecuado en inmunodeprimidos.

Resultados

En las recomendaciones de la ONT de 2024, el cribado de *Strongyloides* es obligatorio en donantes que viajaron a áreas endémicas. Nuestro hospital realiza cribado con serología a todos los donantes desde 2024.

El 24/05/2025, extracción de los riñones de una donante de 45 años, fallecida en muerte encefálica. Nació con Tetralogía de Fallot, vivía en un pueblo de Aragón, calidad de vida limitada por su enfermedad. Sin factores de riesgo de estrogiloidiasis.

Tras los trasplantes, se recibe el resultado de la serología de la donante, IgG+ para *Strongyloides*. Los dos riñones se habían trasplantado en el mismo hospital donante el 25/05/2025.

Se dio la profilaxis recomendada, ivermectina 200 mcg/Kg/día, dos días consecutivos, a los receptores renales. Seguimiento de receptores con serología.

La receptora del riñón derecho tenía serología de *Strongiloides* negativa el 2/6/2025. El 16/6/2025, la serología fue positiva, este resultado pasó desapercibido hasta agosto.

Se explicó a la receptora lo sucedido, se realizó nueva serología el 1/9/2025 (positiva), se obtuvieron muestras de heces para PCR en el Centro Nacional de Microbiología.

Se pautó ivermectina, 200 mcg/kg.

Tras revisar la literatura médica, lo más recomendado, en inmunodeprimidos, dado el ciclo vital del *Strongyloides*, es ivermectina, 200 mcg/kg/día, 2 días, y repetir pasados 14 días.

Conclusiones

Donantes sin riesgo aparente pueden ser portadores de *Strongyloides* y lo pueden transmitir.

La pauta de ivermectina, 200 mcg/Kg/día, dos días, puede ser insuficiente en inmunodeprimidos.

Se sugiere repetir ivermectina pasados 14 días.