

Trabajo N° 28

HIDATIDOSIS DISEMINADA

CADI 2018

Autores:

Alexandra Elizabeth BOLAÑOS VEGA

Isabel SOSSA ERGUETA

Gregorio Enrique PALACIO HERNANDEZ

Juan Gabriel LEGURGURO

Enrique MENA

CASO CLINICO

Paciente masculino de 58 años de edad.

Procedencia: Uruguay.

Antecedentes:

- Hidatidosis diagnosticada a los 14 años. Quistectomía de pulmo derecho.
- Reseccion de 38 quistes hidatidicos abdominales en 2009.
- Desde 2009 a 2016: tratamiento intermitente con albendazol

MOTIVO DE CONSULTA

Tumoracion pre-existente desde hace 1 año a nivel toracoabdominal derecho, que aumenta de tamaño, se torna dolorosa, eritematosa y drena espontaneamente hace 5 dias, asociado a fiebre y tos productiva.

EXAMNE FISICO:

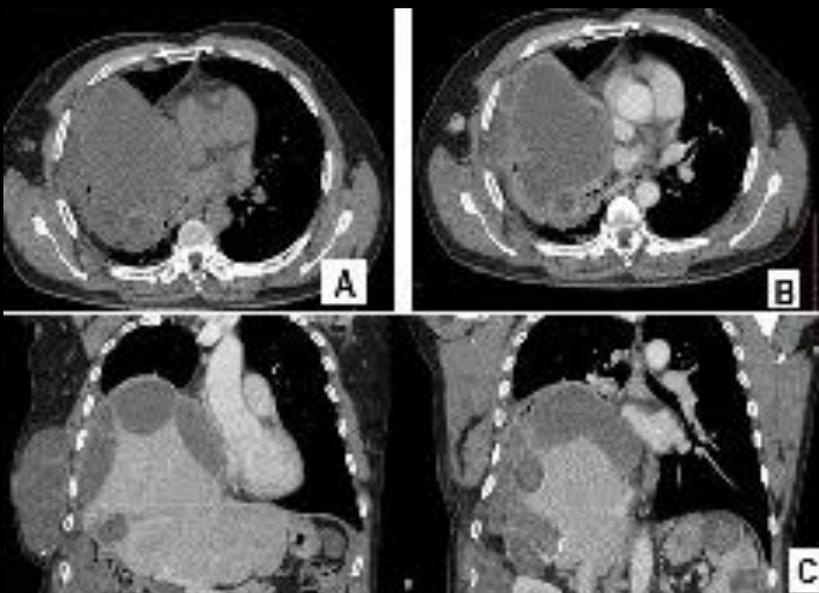
- Fiebre y taquicardia.
- Tumoracion toracoabdominal derecha de 20 cm con signos inflamatorios.
- Cicatriz quirurgica de toracostomia derecha y laparotomia.

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

TC TORAX, ABDOMEN Y PELVIS SIN Y CON CONTRASTE EV.

Menor volumen pulmonar derecho con elevacion del hemidiafragma.

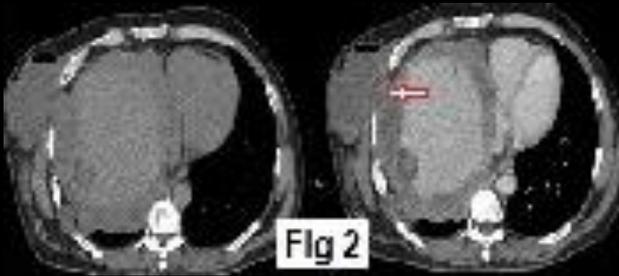
Higado aumentado de tamaño, heterogeneo a expensas de multiples imágenes hipodensas de aspecto quistico, de características variadas, algunas multiloculadas, tabicadas, otras con contenido denso y paredes calcificadas, que refuerzan perifericamente tras la administracion del contraste EV, la de mayor tamaño periferica de 26 x 19 mm que generan efecto de masa sobre el parenquima pulmonar derecho.



HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

TC TORAX, ABDOMEN Y PELVIS SIN Y CON CONTRASTE EV.

Trayecto fistuloso en la pared lateral derecha toracica, con formacion de imagen de similares características de 100 x 58 mm, con nivel hidro aereo



Imágenes similares pero de menor magnitud a nivel de:

- Bazo
- Páncreas
- Región peripancreática, perirrenal.
- Mesenterio, omentos,
- Recesos parietocolicos y pelvianos.



HALLAZGOS COMPAAATIBLES CON HIDATODOSIS DISEMINADA.

DISCUSIÓN

- La hidatidosis es una zoonosis parasitaria que por su diseminación hemaogena y linfática, puede afectar cualquier parte del cuerpo.
- En este caso se objetivó la ruptura directa de quistes hepáticos de forma espontánea, pasando el contenido a la cavidad peritoneal, víscera hueca y pared abdominal.
- La ruptura intraperitoneal de un quiste hidatídico es una presentación clínica infrecuente, con una incidencia que varía entre 1 y 8%. Aunque esta complicación puede ser silenciosa, el dolor abdominal, las náuseas, el vómito y la urticaria, son los síntomas comunes.

CONCLUSIONES

- Es importante reconocer este padecimiento, aunque si bien es propio de países endémicos y la incidencia de complicaciones tras la ruptura de un quiste hidatídico y su diseminación sea baja, deben tenerse en cuenta los indicadores positivos principales para el diagnóstico como son: historia clínica, examen físico y los estudios por imágenes.
- En nuestro caso los antecedentes clínicos y la TC tuvieron una alta sensibilidad ya que permitieron el enfoque y la caracterización precisa de las lesiones, ayudando al tratamiento y a un abordaje adecuado de la entidad.