



# **A PROPÓSITO DE UN CASO: FÍSTULA TRANSDIAFRAGMÁTICA, UNA COMPLICACIÓN DE LA HIDATIDOSIS HEPÁTICA.**

**Hospital Dr. José Ramon Vidal – Corrientes – Argentina.**

## **AUTORES:**

- Dra. Garcia Paula Mariana,
  - Dr. Valdez Martin,
- Dr. Sandoval Gonzalo Andrés,
  - Dr. Ochoa Roveres Rodrigo,
  - Dra. Del Valle Carla Dalila,
  - Dra. Latyn Dagny Agostina.



## **PRESENTACIÓN DEL CASO:**

Paciente femenino de 18 años con diagnóstico de quiste hidatídico hepático, acude por dolor en hipocondrio derecho, disnea, y expectoración blanquecina. Se solicita US abdominal en primer lugar y luego TC de tórax, abdomen y pelvis con contraste EV. Posteriormente, la paciente es intervenida quirúrgicamente.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

# TRABAJO N°: 1115

Fig. 1

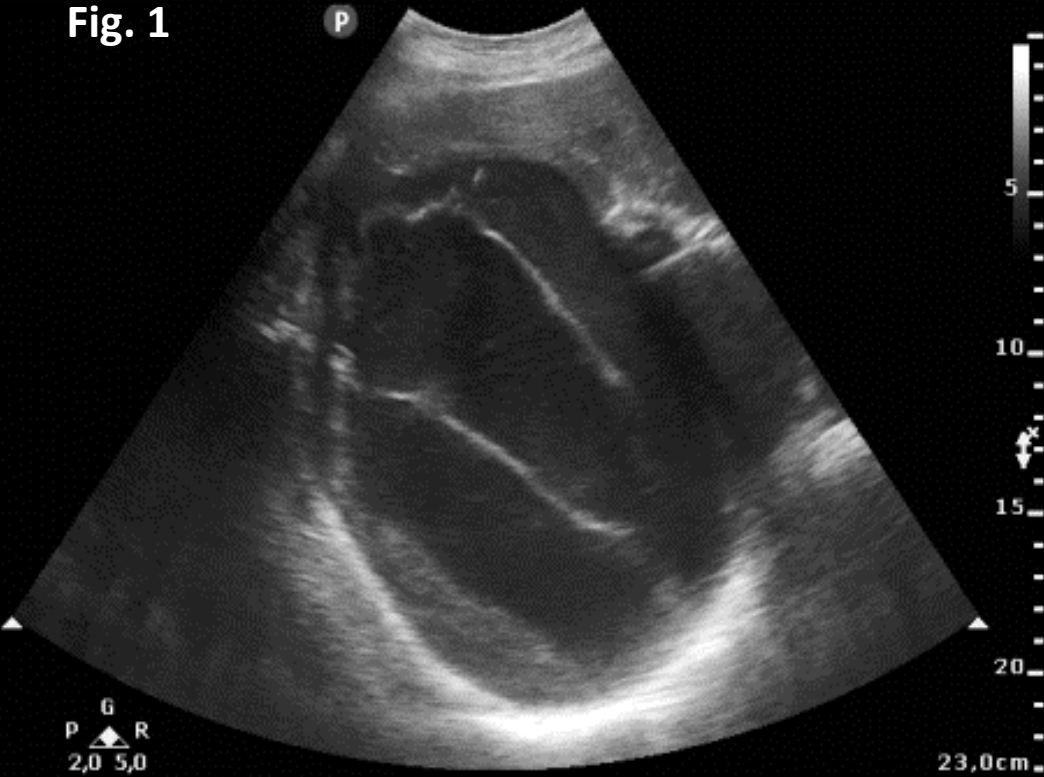


Fig. 1 ECOGRAFIA ABDOMINAL

Se observa en lóbulo hepático derecho (LHD), quiste de paredes levemente engrosadas, con ecos finos y desprendimiento de su membrana interna. Hallazgos sugestivos de quiste hidatídico (OMS CE 3 – Gharbi II).

Fig. 2

Fig. 3

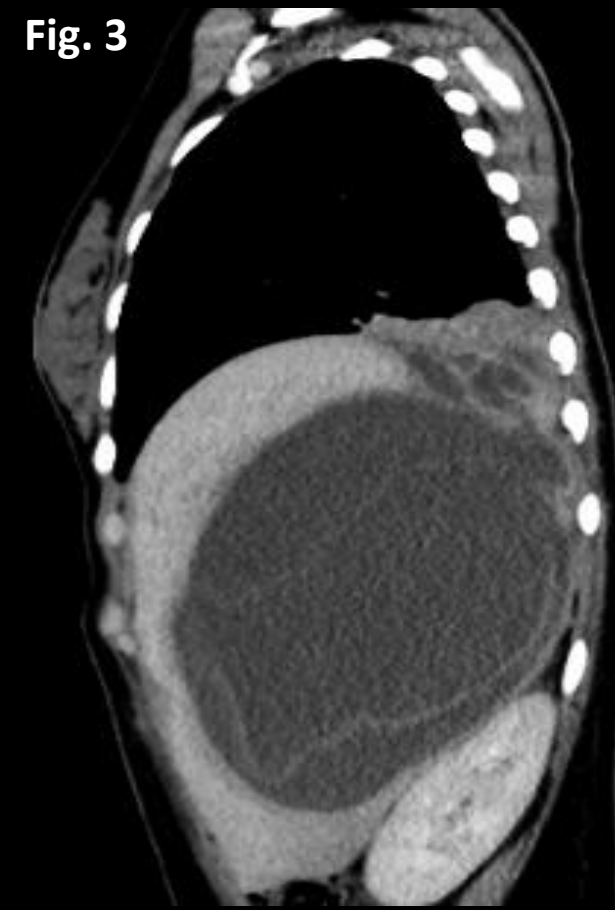
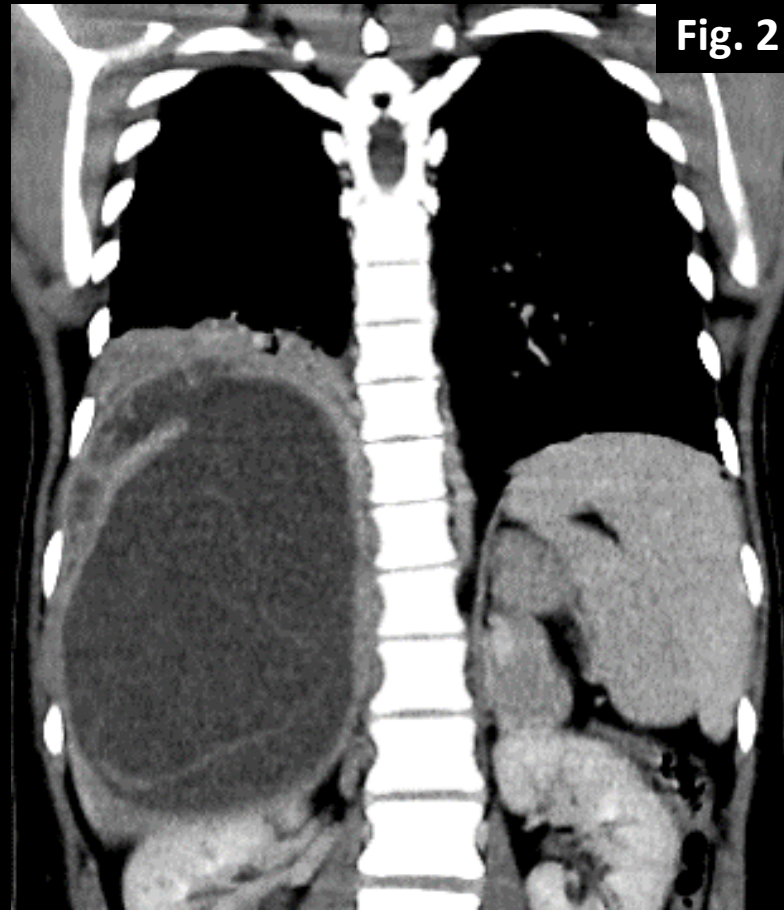


Fig. 2 y Fig. 3 TC RECONSTRUCCION CORONAL Y SAGITAL. En LHD formación quística de paredes algo engrosadas asociada a fina membrana interna, observándose solución de continuidad a través del diafragma hacia el parénquima pulmonar adyacente

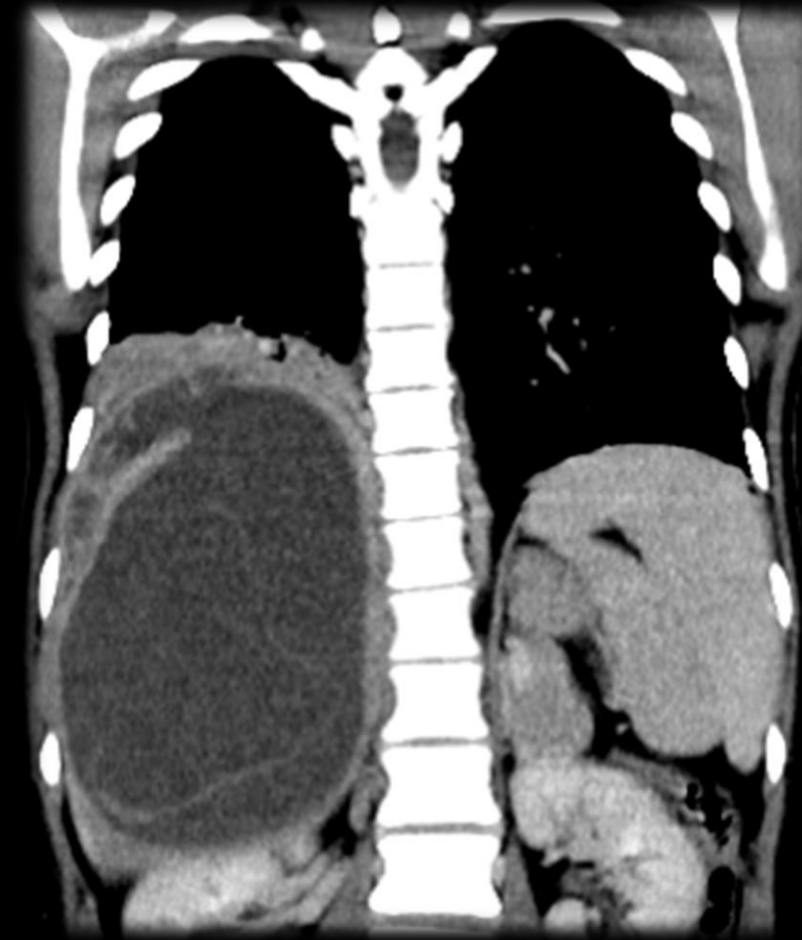


## DISCUSIÓN:

La equinocosis es una zoonosis causada por el estado quístico del parásito *Echinococcus granulosus* que se localiza frecuentemente en el hígado, especialmente en el LHD. La ruptura transdiafragmática ocurre en el 0,6-16% de los casos, siendo una complicación que se relaciona con la proximidad al diafragma y la falta de cobertura peritoneal en esa área.

El US puede confirmar la presencia de hidatidosis y demostrar derrame pleural. Los estudios con TC o RM pueden mostrar la migración transdiafragmática, siendo útiles las proyecciones coronales o sagitales. La TC suele revelar membranas desprendidas, reducción del tamaño del quiste y discontinuidad de su pared.

Finalmente, la intervención quirúrgica precoz constituye el único tratamiento radical efectivo.





## CONCLUSIÓN:

La ruptura transdiafragmática suele atribuirse a su localización y a la falta de cobertura peritoneal en esa área. Las imágenes son fundamentales tanto para el diagnóstico de las complicaciones como para la planificación del tratamiento. La TC y RM son las pruebas más fiables para demostrar la migración transdiafragmática y el compromiso torácico. La intervención quirúrgica precoz es el único tratamiento radical efectivo.



## BIBLIOGRAFÍA:

1. Alexiou K, Mitsos S, Fotopoulos A, Karanikas I, Tavernaraki K, Konstantinidis F, Antonopoulos P, Ekonomou N. Complications of Hydatid Cysts of the Liver: Spiral Computed Tomography Findings. *Gastroenterology Res.* 2012 Aug;5(4):139-143. doi: 10.4021/gr460e. Epub 2012 Jul 20. PMID: 27785194; PMCID: PMC5051081.
2. De la Cadena, Luis Castillo, Injante, Hermes, Torres, Walter, Huamani, Wilfredo, & Carnero, Modesto. (2019). Ruptura aguda de quiste hidaídico hepático hacia tórax. *Revista Médica Herediana*, 30(2), 110-114. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v30i2.3552>
3. Escarcena , S. P., Consola , S. B., Bella , S. B., Puig , S. J., Gonzalez , S. A., & , . . (2021). HIDATIDOSIS: Espectro Radiológico. *Seram*, 1(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/3908>
4. Gaillard F, Rasuli B, Niknejad M, et al. Hepatic hydatid infection. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 26 May 2024) <https://doi.org/10.53347/rID-4945>
5. Greco, S., Cannella, R., Giambelluca, D. et al. Complications of hepatic echinococcosis: multimodality imaging approach. *Insights Imaging* 10, 113 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13244-019-0805-8>
6. Medina Morales, D. D., Montesinos Aguayo, D. L., Cepeda Vázquez, D. A., & Luque Ordóñez, D. J. (2022). Hallazgos radiológicos de la hidatidosis y sus complicaciones. *Seram*, 1(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/8853>
7. Pedrosa, I., Saíz, A., Arrazola, J., Ferreirós, J., & Pedrosa, C. S. (2000). Hydatid disease: radiologic and pathologic features and complications. *Radiographics: a review publication of the Radiological Society of North America, Inc*, 20(3), 795–817. <https://doi.org/10.1148/radiographics.20.3.g00ma06795>
8. Turgut, A. T., Altinok, T., Topçu, S., & Koşar, U. (2009). Local complications of hydatid disease involving thoracic cavity: imaging findings. *European journal of radiology*, 70(1), 49–56. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2008.01.002>