



# **HALLAZGOS ECOGRÁFICOS EN CISTICERCOSIS DISEMINADA CON LOCALIZACIÓN HEPÁTICA EXCEPCIONAL**

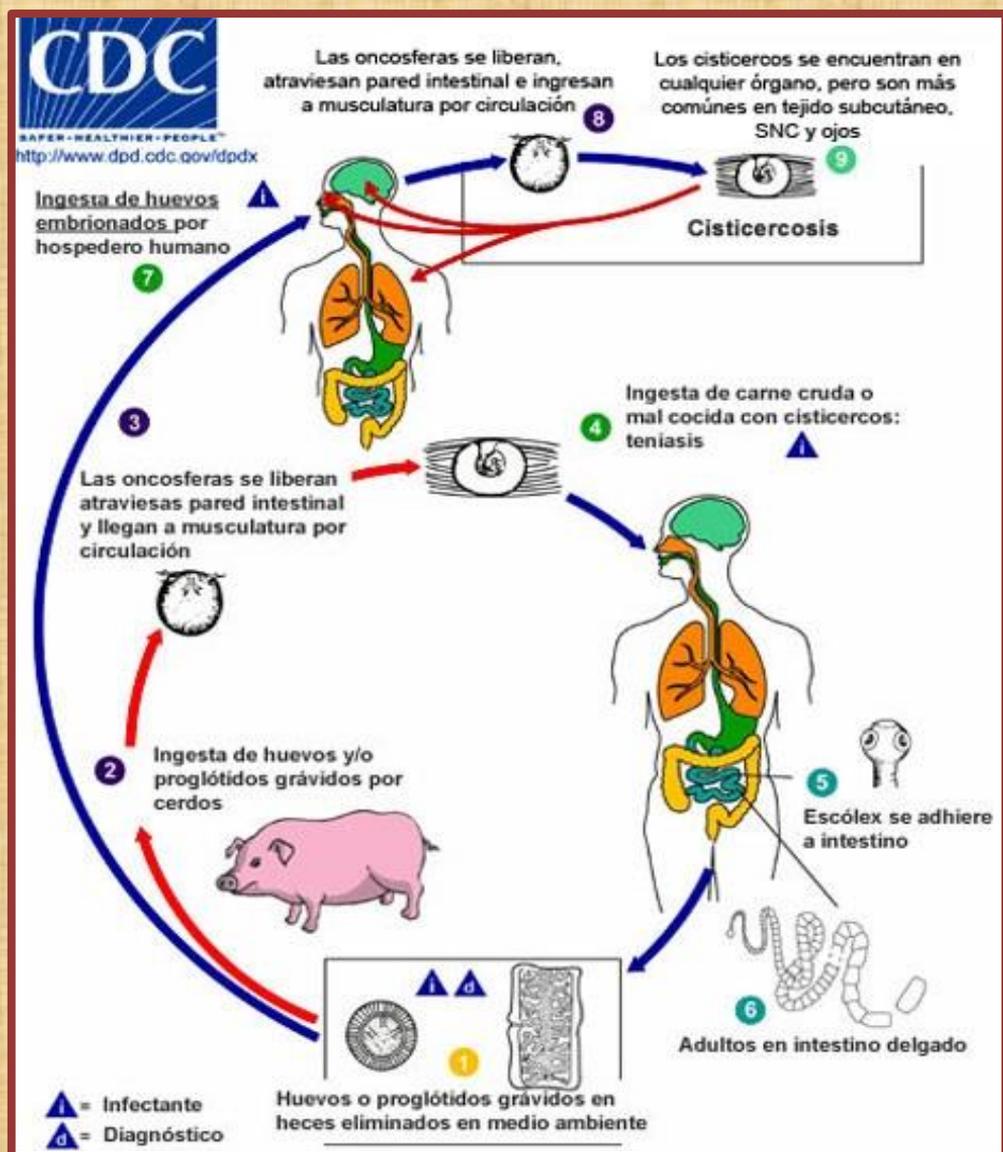
**Gancedo E.<sup>(1)</sup>, Sawicki M.<sup>(1)</sup>, Petraroia C.<sup>(1)</sup>,  
Tittarelli C.<sup>(1)</sup>, Méndez N.<sup>(2)</sup>**

**Sector Ecografía.<sup>(1)</sup>  
Div. Radiodiagnóstico.<sup>(2)</sup>**

**HOSPITAL DE INFECCIOSAS  
FRANCISCO J. MUÑIZ  
BUENOS AIRES**

# INTRODUCCION

La cisticercosis es una zoonosis ocasionada por la ingesta de los huevos de *Taenia solium*. La localización más frecuente es el cerebro y globo ocular. Se presenta un caso de cisticercosis diseminada con afectación hepática (excepcional) y de partes blandas (PB), sin compromiso neurooftalmológico.



## CASO CLINICO

- Mujer, 69 años, boliviana, trabajadora rural. Antecedentes de TBC, portadora de HTLV-1.
- Consultó por dermatosis interpretada como HACRE.
- Presentaba además tumoraciones blandas, en miembros inferiores, evaluadas con ecografía correspondían a imágenes quísticas de 1 a 3 cm algunas con nódulo ecogénico en su interior.
- La ecografía observó a nivel hepático imágenes subcentimétricas con la presentación de 4 patrones:
  - 1: Quiste con punto ecogénico (escólex) en su interior.
  - 2: Quiste anecoico.
  - 3: Quiste con pared ecogénica.
  - 4: Quiste calcificado.
- La biopsia de un quiste de partes blandas (PB) fue compatible con cisticercosis, observándose escólex en su interior.
- Se descarta compromiso neurooftalmológico con TC y estudio oftalmológico.
- Realizó tratamiento con albendazol con buena respuesta clínica-ecográfica.

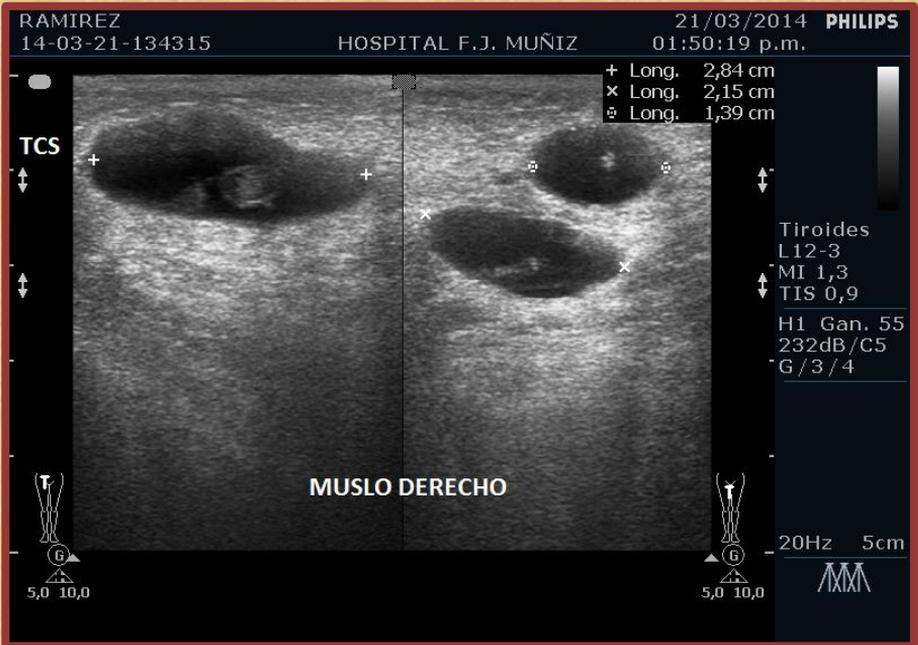


Fig. 1: Imágenes quísticas en tejido celular subcutáneo, de 1 a 3 cm, algunas con nódulo ecogénico.



Fig. 2.a : Quiste en plano muscular con escólex en su interior , patognomónico de cisticercosis.

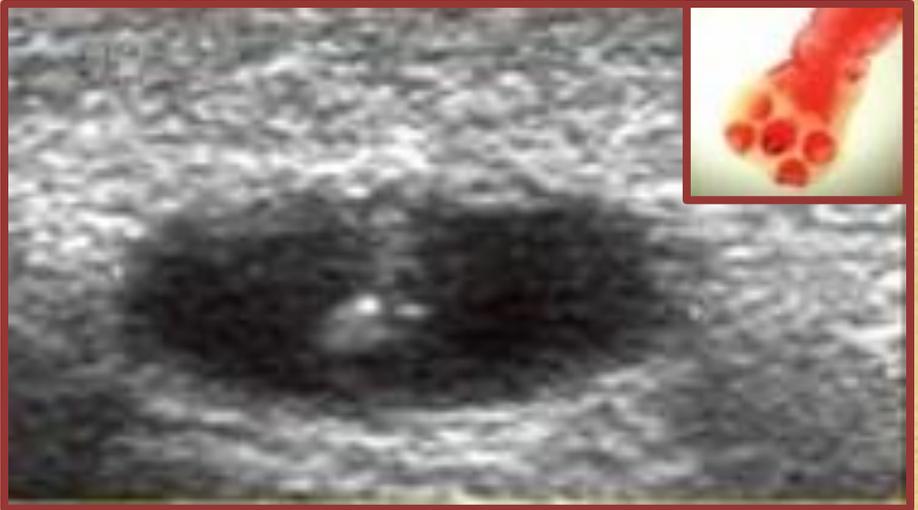


Fig. 2.b: Imagen magnificada de quiste con escólex en su interior.



Fig. 3 : Importante colección en plano muscular a nivel de muslo izquierdo.

## ECOGRAFIA ABDOMINAL

Se visualizan pequeñas imágenes hépáticas subcentimétricas con la presentación de 4 patrones. Fig. 1 Quiste con escólex en su interior. Fig. 2 Quiste con pared ecogénica. Fig. 3: Imagen hiperecogénica. Fig. 4: Imagen calcificada.



Fig.1: Quiste con punto ecógeno.



Fig.2 : Quiste con pared ecogénica.

## ECOGRAFIA ABDOMINAL



Fig.3: Quiste ecogénico.



Fig.4 Quiste calcificado.

- La cisticercosis es producida por la larva de la *Taenia solium*. Las larvas migran a distintos tejidos donde se enquistarán. El periodo de incubación es variable con un promedio de 7 años, la muerte larvaria desencadena la respuesta inflamatoria produciendo edema periquistico y/o colecciones.
- Si bien la cistecircosis es una enfermedad endémica en America Latina , el compromiso en tejido celular subcutáneo y muscular es de baja frecuencia, y a nivel hepático es excepcional.
- Los quistes presentan estadios evolutivos desde el parásito vivo (estadio 1) hasta la lesión calcificada (estadio 4).

## DISCUSION

- **Estadio 1: Los quistes vitales presentan una imagen típica oval con una estructura excéntrica nodular ecogénica, (protoescolex invaginado).**
- **Estadio 2: Quistes desvitalizados con pared ecogénica y contenido anecoico.**
- **Estadio 3: Quiste desvitalizado ecogénico.**
- **Estadio 4: Quiste calcificado.**
- **En estas localizaciones la ecografía permite caracterizar las lesiones según el estadio evolutivo y determinar si se encuentran en periodo activo o secuelar.**



## CONCLUSIONES

- **La ecografía es útil para la evaluación de la cisticercosis hepática y de tejidos blandos.**
- **Permite evaluar las características del quiste y la respuesta al tratamiento.**
- **Se debe considerar la cisticercosis como diagnóstico diferencial ante la presencia de quiste hepático.**
- **Conocer las características ecográficas orienta al diagnóstico.**