



920

QUISTE HIDATÍDICO ÚNICO Y PRIMARIO DE BAZO

Autores: Donadi Monica,
Gasteneguy Stephanie, Mova
Valeria, Pucheu Aynara, Salias
Agustina, Vecchio Veronica.

Hospital Municipal Dr. Cura.
Olavarría, Buenos Aires



920

Presentación del caso

- Paciente femenina de 25 años .
- Motivo de ingreso: dolor abdominal en epigastrio e hipocondrio izquierdo.
- Examen físico: abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación profunda en hipocondrio izquierdo, sin reacción peritoneal, RHA+.



920

Presentación del caso

- Laboratorio: Eosinofilia (6%)
- Ecografía abdominal:
Evidenció formación quística multiloculada de 10cmx6cm en topografía de la unión entre la cola del páncreas, polo superior del riñón izquierdo y bazo.
Hígado de forma, tamaño y ecogenicidad normal, ecorrespuesta homogénea.



920

Hallazgos imagenológicos



Ecografía abdominal: Imagen anecoica multitabicada.



920

Hallazgos imagenológicos

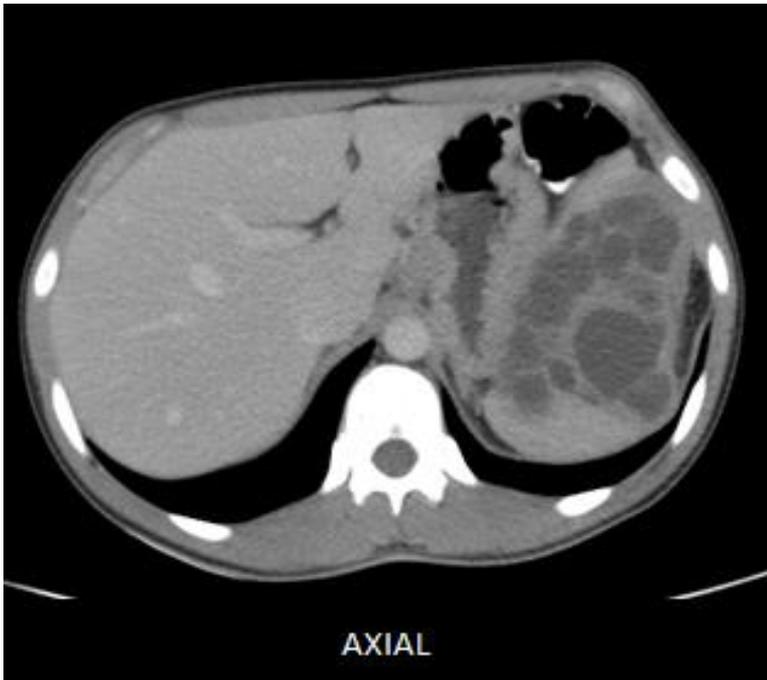
Se sugirió TC con contraste oral y EV para una mejor caracterización de la imagen.

Informe: Formación quística entre el lóbulo izquierdo hepático y el bazo de 11cmX6cm con vesículas hijas en su interior y aisladas calcificaciones parietales compatible con quiste hidatídico en primer término.



920

Hallazgos imagenológicos



Imágen de TC con contraste oral y endovenoso en tiempo portal. Imagen hipodensa con múltiples tabiques en su interior en topografía esplénica.



920

Hallazgos imagenológicos



Imágen de TC con contraste oral y endovenoso en tiempo portal. Imagen hipodensa con múltiples tabiques en su interior en topografía esplénica



920

Hidatidosis Esplénica

- Posterior al estudio inició tratamiento antiparasitario y veinte días después se efectuó quistectomía con esplenectomía y resección de los segmentos II y III hepáticos. La histopatología informó parénquima esplénico congestivo y quiste hidatídico con cutícula, membrana germinativa y capsula prolígera de equinococo, confirmando una hidatidosis esplénica.



920

Hallazgos imagenológicos



Pieza quirúrgica para estudio histopatológico.



920

Hidatidosis

- La hidatidosis es una zoonosis de notificación obligatoria, responsable de importante endemicidad y morbimortalidad en todo el mundo.
- El compromiso hidatídico del bazo es poco frecuente (1-2%), y más aún como presentación única.
- Generalmente es asintomático, pudiendo ocasionar dolor abdominal inespecífico relacionado con el tamaño de la tumoración.



920

Diagnóstico

- La ecografía es la técnica más sensible para detectar las membranas, septos y vesículas hidatídicas hijas en el interior del quiste.
- La tomografía computarizada facilita la visualización de calcificaciones parietales , signos de sobreinfección del quiste o siembra peritoneal.
- La resonancia magnética muestra el característico anillo hipointenso de los quistes hidatídicos en imágenes potenciadas en T2.



920

Diagnóstico

- La presencia de eosinofilia orienta la etiología pero está presente sólo en el 25% de los casos.
- En pacientes con antecedentes epidemiológicos se utiliza ELISA para cribado (detección de IgG) y *Western blot* es la técnica de confirmación en pacientes adultos (detecta IgG, IgM e IgA)



920

Conclusión

- Las tumoraciones esplénicas benignas son poco frecuentes. Si bien el compromiso hidatídico esplénico es poco habitual, es de vital importancia incluirla en el diagnóstico diferencial de las enfermedades quísticas del bazo.



920

**Muchas gracias por su
atención**