



P-290 - QUISTE HIDATÍDICO ROTO: CAUSA INFRECUENTE DE ABDOMEN AGUDO

C. Guillén Morales, V. Rodríguez Álvarez, A. Manuel Vázquez, L. Bañuls Laguía, J. García Septiem y J.M. Jover Navalón

Hospital Universitario de Getafe, Madrid.

Resumen

Objetivos: La hidatidosis es una zoonosis de transmisión fecal-oral, ampliamente distribuida a nivel mundial. Necesita huéspedes definitivos (cánidos) e intermediarios (ovinos) para completar su ciclo vital, siendo el hombre un huésped accidental que frena su propagación. Los quistes hidatídicos se presentan en su gran mayoría en el hígado (50-60%) y pulmón (20-30%). Generalmente son asintomáticos, pudiendo dar clínica tras una complicación, como su rotura de forma espontánea o traumática. Se presenta una paciente con hidatidosis hepática asintomática, que presenta abdomen agudo secundario a rotura de quiste hidatídico hepático tras agresión, lo que requirió cirugía de urgencia.

Caso clínico: Mujer de 29 años, ingresada de urgencia por dolor abdominal agudo en hipocondrio derecho tras agresión, que no cede con analgesia. Analíticamente presenta 11,5 de hemoglobina, con resto de parámetros del hemograma y bioquímica dentro de la normalidad. Se le realiza una ecografía abdominal donde se objetiva un probable quiste hidatídico roto con gran cantidad de líquido libre periesplénico, perihepático y en Douglas. Se le realiza un CT abdominal que confirma imagen quística multitabizada en LHD posterior a vena suprahepática derecha de 8 cm de diámetro, con septos gruesos y paredes onduladas que sugieren rotura del quiste hidatídico. Se interviene de urgencia, a través de laparotomía media suprainfraumbilical y laparotomía subcostal derecha. Se realiza quistoperiquistectomía del quiste roto situado en segmentos VII/VIII y adrenalectomía derecha, por encontrarse adherida. En la cirugía se objetiva hemoperitoneo de 2.000 cc. Se realizan abundantes lavados con suero hipertónico. La paciente evolucionó favorablemente, siendo dada de alta a los 7 días de la cirugía con albendazol pautado.

Discusión: La hidatidosis es una enfermedad endémica en España. Generalmente se presenta de forma asintomática, siendo diagnóstica de forma casual tras la realización de prueba de imagen, o tras complicaciones del quiste hidatídico. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran crecimiento y compresión de estructuras adyacentes, o rotura espontánea (80%) o traumática (13%), provocando cuadros de anafilaxia y abdomen agudo. Nuestra paciente presentaba una hidatidosis hepática asintomática, que se diagnosticó tras rotura de quiste hidatídico hepático por una agresión, no presentando alteraciones analíticas llamativas, ni clínica de anafilaxia. En conclusión, la rotura de un quiste hidatídico debe entrar dentro del diagnóstico diferencial de abdomen agudo, requiriendo una prueba de imagen para su diagnóstico definitivo, siendo de elección la ecografía abdominal.