



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-259 - HIDATIDOSIS HEPÁTICA; REVISIÓN DE 10 AÑOS DE EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Arteaga Asensio, Pablo César; Núñez Núñez, Jordi; López Samir, Fuad; Diaz Serrano, Esteban; Bilas, Sylwia; Salinas Gómez, Javier; Fondevila Campo, Constantino

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La hidatidosis hepática es una enfermedad endémica de determinadas zonas de nuestro territorio nacional, relacionado con la vida en medio rural; siendo el hospedador accidental el ser humano. El tratamiento quirúrgico constituye uno de los pilares del tratamiento siendo controversial el manejo de resección hepática versus una resección parcial con quistoperisquistectomía.

Objetivos: El compartir la experiencia de nuestro centro respecto al tratamiento de la hidatidosis hepática.

Métodos: Estudio retrospectivo de casos consecutivos de pacientes intervenidos en nuestro centro entre enero 2013 y diciembre 2023.

Resultados: En este período de 10 años de 2013 a 2023 intervenimos 32 pacientes de hidatidosis hepática; 14 mujeres y 18 hombres con una edad media de 56 años (con un rango intercuartílico de 34). Preoperatoriamente 17 de estos pacientes refirieron síntomas previos a la cirugía, siendo el resto de hallazgos casuales en pruebas de imagen; 11 de estos pacientes presentaron serología positiva para hidatidosis. En 8 de ellos se usó la resonancia hepática como prueba de imagen de estudio, el resto siendo estudiados mediante TC. Siendo el grado de la OMS más frecuente un grado 2 o 3 de Gharbi y 19 de ellos recibiendo albendazol previo a la cirugía. A 14 de estos pacientes se les llevó a cabo una quistoperisquistectomía, recibiendo otros 14 una resección hepática parcial; en un caso se asoció esplenectomía a la resección hepática reglada. Solo en 2 pacientes se realizó una quistoperisquistectomía parcial. Teniendo una media de 14 días de ingreso con un CCI medio de 15, con una mortalidad a los 30 días de 3,12% y una tasa de reingreso a los 30 días de 21,9% (5 de ellos motivados por colección en el lecho de la resección y el resto por seroma de la herida o fiebre sin foco). Detectándose solo 3 recidivas en la serie (2 resecciones hepáticas y 1 quistoperisquistectomía).

Conclusiones: En nuestra experiencia podemos inferir que la hidatidosis hepática es una patología poco común en nuestro medio, en la cual la cirugía es un tratamiento efectivo y con baja tasa de recidiva. Aun así, se debe tener en cuenta que tiene una tasa de morbilidad y de reingreso no desdeñable; siendo un campo en el cual la cirugía mínimamente invasiva todavía no está instaurada por no provocar la rotura del quiste y causar la diseminación del contenido del quiste. Por ello series más amplias de pacientes para determinar si es factible el abordaje MIS y la adecuación de resecciones totales o parciales de la lesión.