

La imagen del mes

Fístula quistocólica secundaria a hidatidosis peritoneal

Cystocolic fistula secondary to peritoneal hydatidosis

Miguel Ruiz Marín*, Pedro Parra Baños, Emilio Terol Garaulet y Antonio Albaracín Marín-Blázquez

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España



Figura 1

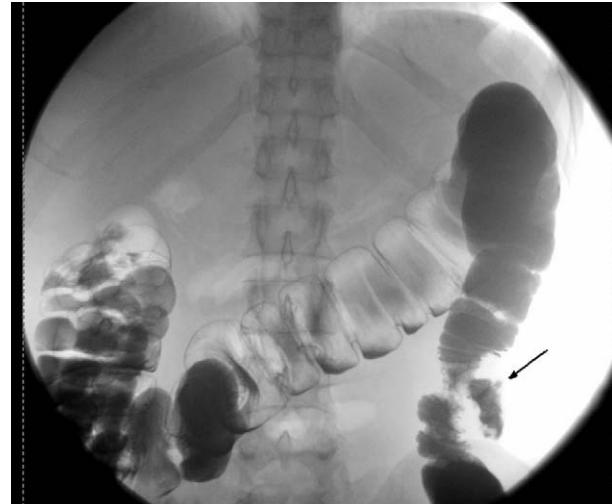


Figura 2

Varón de 26 años de origen magrebí, con antecedente de intervención en 2006 por «quiste hepático» (no aporta informes), que consulta por dolor abdominal en fosa ilíaca y flanco izquierdos, de 48h de evolución, acompañado de náuseas, vómitos y sensación distérmica.

A la exploración destacan: temperatura de 37 °C y dolor a la palpación en hemiabdomen izquierdo con discreta defensa y signos de irritación peritoneal. En la analítica presenta leucocitosis de 17.900 con el 79% de neutrófilos y serología positiva para hidatidosis. La tomografía abdominal evidenció abundantes quistes en el hígado, el retroperitoneo derecho y el espacio de Retzius y uno de 6 cm de diámetro en el retroperitoneo izquierdo fistulizado a colon descendente que lo comprime y desplaza hacia la línea media (fig. 1). El enema opaco confirmó el paso de contraste desde el colon hacia la cavidad quística (fig. 2).

Fue tratado preoperatoriamente con albendazol y posteriormente se realizó la intervención quirúrgica, en que se halló siembra peritoneal con abundantes quistes hidatídicos en el epiplón, el mesenterio, la pelvis y uno en el retroperitoneo izquierdo fistulizado al colon sigmoide. Se realizó resección de los quistes y cierre del orificio fistuloso sigmoideo. El postoperatorio transcurrió sin incidencias, y se continuó el tratamiento con albendazol durante 6 semanas.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: miguel_ruizmarin@yahoo.es (M. Ruiz Marín).
0009-739X/\$ - see front matter © 2008 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
doi:10.1016/j.ciresp.2008.09.011