



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



VC-090 - QUISTE HIDATÍDICO CON COMUNICACIÓN CON LA VÍA BILIAR: HEPATECTOMÍA DERECHA LAPAROSCÓPICA

Fernández Sánchez, Ana Isabel; Santoyo Villalba, Julio; Pérez Reyes, María; Sánchez Pérez, Belinda; Pérez Daga, José Antonio; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El quiste hidatídico, una enfermedad parasitaria causada por el cestodo *Echinococcus*, sigue siendo un desafío clínico y quirúrgico. Las indicaciones quirúrgicas actualmente incluyen la presencia de síntomas y complicaciones. Además, se considera la localización del quiste y la experiencia del equipo médico para plantear la estrategia terapéutica y la vía de abordaje.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de una mujer de 35 años diagnosticada de un quiste hidatídico CE 4-5 OMS, remitida para cirugía. Dado la localización de este, se decide la realización de una hepatectomía derecha vía laparoscópica. Tras una buena evolución posquirúrgica, es dada de alta en quinto día posoperatorio. La cirugía del quiste hidatídico comunicado con la vía biliar plantea un reto. Es necesario una localización precisa del quiste y un mapa de la vía biliar, teniendo especial interés en los quistes de localización compleja o con gran tejido cicatricial circundante, como en el caso de nuestra paciente.

Discusión: La manipulación del quiste durante la cirugía puede aumentar el riesgo de dispersión de los parásitos o de contaminación bacteriana, lo que puede llevar a infecciones posoperatorias. La irrigación con suero hipertónico del campo quirúrgico puede ayudar a evitar la diseminación parasitaria.