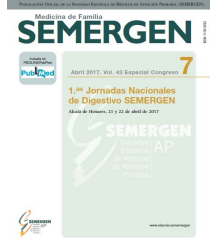




Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

287/7 - HIDATIDOSIS

R. Iniesta García^a, A. Sáez Fernández^b, V. Oscullo-Yepez^a, O. Vicente López^c, S. Joleini Joleini^d y R. Rodríguez Rodríguez^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Marazuela. Las Rozas. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Mejorada del Campo. Madrid. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 73 años, hipertensa. Presenta desde hace un mes, distensión abdominal, náuseas y vómitos.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración abdominal se detecta leve hepatomegalia no dolorosa sin ictericia. Se realiza exploración ecográfica observando hígado de tamaño y morfología normal, con estructura ecogénica homogénea, detectándose y ocupando todo el lóbulo derecho, lesión focal muy bien delimitada, de dimensiones 128 × 106 mm, de paredes gruesas y parcialmente calcificadas, con un patrón sólido e imagen quística interna, con refuerzo posterior lo que indicaría su naturaleza quística, compatible como primera posibilidad con quiste hidatídico evolucionado. Se decide derivar al paciente al servicio de gastroenterología donde le realizaron serología y TC confirmando el diagnóstico.

Juicio clínico: Hidatidosis.

Diagnóstico diferencial: Cistoadenocarcinoma de páncreas u ovario y hamartoma mesenquimal.

Comentario final: La hidatidosis es una zoonosis causada por cestodos del género *Echinococcus*, (*E. granulosus* y *E. multilocularis*) infectando al hombre como huésped intermediario. La localización hepática es la más frecuente 65%. La ecografía es de gran utilidad y fiabilidad en el diagnóstico ya que permite precisar la localización, número, morfología, tamaño, estructura, relación con los vasos hepáticos y los conductos biliares, así como complicaciones. Los patrones ecográficos dependen del momento evolutivo: En la fase inicial tienen aspecto redondeado, con pared gruesa, posteriormente se van despegando las membranas germinativas hacia el interior de los quistes. En las fases intermedias la estructura quística presenta múltiples cavidades de paredes gruesas con vesículas hijas en su interior y material ecogénico (arena hidatídica). Los quistes con patrón sólido, imagen “en nevada, con distribución homogénea del material ecogénico corresponden con el tipo IV. El tipo V ya están calcificados y corresponden con quistes de más años de evolución.

Bibliografía

1. González Núñez I, Díaz Jidy M, Núñez Fidel Á, et al. Infección por *Echinococcus granulosus* (quiste hidatídico): Reporte de un caso. Rev Cubana Med Trop. 200;53(3):217-21.

2. Pinto G, Pedro P. Actualización en el diagnóstico y tratamiento de la hidatidosis hepática. *Rev Chil Cir.* 2008;60(6):561-6.
3. Gharbi HA, Hassine W, Braumer MW. Ultrasound examination of the hydatid liver. *Radiology.* 1981;139:459-63.
4. WHO Informal Working Group. International classification of ultrasound images in cystic echinococcosis for application in clinical and field epidemiological settings. *Acta Trópica.* 2003;85:253-61.
5. Schipper HG, Kager PA. Diagnosis and treatment of hepatic echinococcosis: An Overview. *Scand J Gastroenterol.* 2004;241:50-5.