



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/5 - Hidatidosis Hepática

J.J. Querol Gutiérrez^a, R. Gutiérrez Mico^b, J. González García^c y E. Laza Laza^a

^aAdjunto; ^bMédico Residente de 3^{er} año; ^cMédico Residente de 4^o año. Hospital Universitario de Ceuta. Ceuta.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 50 años procedente de Marruecos de un ámbito rural que consulta por dolor abdominal localizado en hipocondrio derecho.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración buena coloración de piel y mucosas, bien hidratado y perfundido, normocoloreado, auscultación cardiorrespiratoria sin hallazgos, abdomen blando y depresible, hepatomegalia y dolor a la palpación en hipocondrio derecho irradiado a nivel costal derecho, resto de exploración normal. En la analítica destaca una GOT de 191 U/L, restos sin hallazgos. Se le realizó ecografía abdominal se aprecia masa en lóbulo hepático derecho de paredes calcificadas y material heterogéneo hipoeocogénico en su interior compatible con quiste hidatídico. Posteriormente se confirmó tras la realización de serologías y TAC abdominal.

Juicio clínico: Quiste hidatídico hepático.

Diagnóstico diferencial: Con otras lesiones quísticas congénitas, infecciosas (parasitarias), inflamatorias (absceso residual), traumáticos (biloma) y tumorales.

Comentario final: Es el método que más ha aportado al diagnóstico de la hidatidosis abdominal por su bajo costo y accesibilidad. Es útil en el diagnóstico de la hidatidosis humana, tanto en pacientes sintomáticos como asintomáticos. La sensibilidad y especificidad de la ecografía para la detección de portadores de quistes hidatídicos de localización hepática se han estimado en 100% y 96 a 97% respectivamente. La ecografía permite establecer el estadio del quiste en base a alteraciones estructurales que caracterizan a los distintos momentos evolutivos del mismo y que son la base de las clasificaciones propuestas. También se utiliza para el seguimiento evolutivo de las personas tratadas y para guiar la punción durante el método de PAIR (punción, aspiración, inyección y reaspiración).

BIBLIOGRAFÍA

1. Martín Arranz MD, Segura Grau A, Froilán Torres C, Erdozain Sosa JC, Segura Cabral JM. Hígado. Lesiones focales. En: Segura Cabral JM. Ecografía digestiva, 2^a ed. UAM ediciones 2011.
2. Querol Gutiérrez JJ, Ortega Martín G. Quiste hidatídico calcificado. FMC. 2006;13:363.