



0 - Hidatidosis hepática, ¿qué quiere saber el cirujano?

A. Camarero Miguel, L. Gijón de la Santa, L. Nicolás Liza, M.J. Raya Núñez, J.M. Ramia Ángel y J.A. Pérez Retortillo

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España.

Resumen

Objetivos: La hidatidosis es una infección causada por el *Echinococcus granulosus*. Su distribución es mundial debido a la inmigración desde las áreas endémicas al resto del mundo. Aunque la hidatidosis puede afectar a cualquier órgano, compromete al hígado en un 75% de los casos. El tratamiento definitivo de la hidatidosis hepática es la cirugía por lo que es muy importante que el cirujano conozca ciertas características que pueden influir en el manejo quirúrgico. Actualmente el TC multicorte es de elección debido a su capacidad para demostrar las peculiaridades de los quistes y sus relaciones anatómicas. El radiólogo debe informar al cirujano sobre las siguientes características del quiste: Localización. Tamaño. Estadio. Relación del quiste con las estructuras vasculares. Comunicación cisto-biliar. Relaciones anatómicas con órganos cercanos. Otros hallazgos que puedan modificar la cirugía.

Material y métodos: Presentamos un estudio retrospectivo sobre nuestra experiencia con TC multicorte en pacientes con hidatidosis hepática que fueron tratados quirúrgicamente y la correlación radio-quirúrgica. El estudio se extiende desde mayo 2007 hasta agosto 2015: hemos atendido a 120 pacientes con hidatidosis hepática. 66 fueron intervenidos y en 54 sólo se realizó seguimiento.

Resultados: Los hallazgos prequirúrgicos se refieren a localización, tamaño y estadio, afectación vascular (11), comunicación cistobiliar (17 casos: 8 diagnosticados mediante TC y 9 con diagnóstico quirúrgico) y otros hallazgos (12). La precisión del TC para valorar la comunicación cistobiliar fue baja (47%) pero llegó al 100% para el resto de parámetros.

Conclusiones: Es imprescindible realizar una correcta valoración radiológica previa a la cirugía para prevenir complicaciones.