

# Quiste hidatídico esplénico primario

## *Primary splenic hydatid cyst*

*Luraschi Centurión, Víctor<sup>1</sup>; Rodríguez Sosa, Roberto<sup>1</sup>;  
Figueredo Marín, Belinda<sup>2</sup>; Amarilla Ortiz, Elva<sup>2</sup>*

### RESUMEN

La hidatidosis es una zoonosis parasitaria causada por el *Echinococcus granulosus*, siendo su forma larval el agente causal más frecuente. Constituye un problema de salud pública en países ganaderos, como Argentina, Brasil, Chile, Uruguay y Perú. El quiste hidatídico en el hombre se localiza generalmente en el hígado (60-75%) y el pulmón (15-30%), en 5-10% la afectación es sincrónica; en el 10% restante se han reportado otras localizaciones: mediastino, hueso, cerebro, riñón, páncreas, partes blandas. La hidatidosis esplénica es rara y presenta una incidencia que abarca entre 2-3,5% según diferentes autores.

Se reporta un caso de hidatidosis esplénica en el Hospital Regional de Luque.

**Palabras claves:** Quiste hidatídico, *Echinococcus granulosus*, Hidatidosis esplénica, Esplenectomía.

### SUMMARY

Hydatid disease is a parasitic zoonosis caused by *Echinococcus granulosus*, and its larval form is the most common causative agent. It is a public health problem in countries involved in livestock production, such as Argentina, Brazil, Chile, Uruguay and Peru. Hydatid cyst in humans is usually located in liver (60-75%) and lung (15-30%), involvement in 5-10% is synchronous, in the remaining 10% have been reported other locations: mediastinum, bone, brain, kidney, pancreas, soft tissue. Splenic hydatid disease is rare and its incidence is about 2-3,5% according to different authors.

This paper reports a case of splenic hydatidosis in Luque's Regional Hospital.

**Key words:** Hydatid cyst, *Echinococcus granulosus*, Splenic hydatid, Splenectomy.

### INTRODUCCIÓN

El ser humano es un huésped intermediario "accidental" en el ciclo reproductivo del *echinococcus granulosus*, cestodo parásito del intestino delgado de caninos.<sup>1</sup> Otros animales (ganado ovino, caprino, bovino, equino, porci-

no, y otros) pueden ser intermediarios o definitivos.<sup>2</sup> El hombre se infesta de forma incidental, por convivencia y contacto con el perro que lleva adheridos en sus pelos huevos del parásito o bien por la ingestión de alimentos o agua contaminada con las excretas del animal.<sup>3</sup> Es una enfermedad que se caracteriza por la formación de quistes.

Los quistes hidatídicos tienen alta prevalencia en zonas de Argentina, Brasil, Chile, Perú.<sup>1</sup> Sin embargo, Paraguay también presenta casos autóctonos.

Debido a la escasa sintomatología la hidatidosis esplénica presenta un período de latencia largo (5-20 años) tratándose de un hallazgo casual en la mayoría de los casos, siendo por ello de gran tamaño al momento de su diagnóstico.<sup>4</sup>

El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico de hidatidosis humana primaria de ubicación esplénica.

### CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 49 años que ingresó al servicio por cuadro de larga data de dolor y tumoración en hipocostrio y flanco izquierdos. Al examen físico se constató la tumoración en dicha localización. Lo único llamativo al laboratorio fue la eosinofilia (5%).

La ecografía abdominal informó una formación quística de 110 x 79 mm, de bordes engrosados (3mm), localizada en el polo superior del bazo, de donde se desprende membrana ecogénica de doble contorno y contenido predominantemente anecogénico con apuntillado ecogénico, compatible con quiste hidatídico. (*Fig. 1*)

La tomografía axial computarizada multislice sin contraste demostró bazo aumentado de tamaño (160 mm de diámetro) con imagen en su polo superior que lo deformaba; hipodensa, heterogénea, con finos tabiques y distintas densidades en su interior (grasa, líquida y de partes

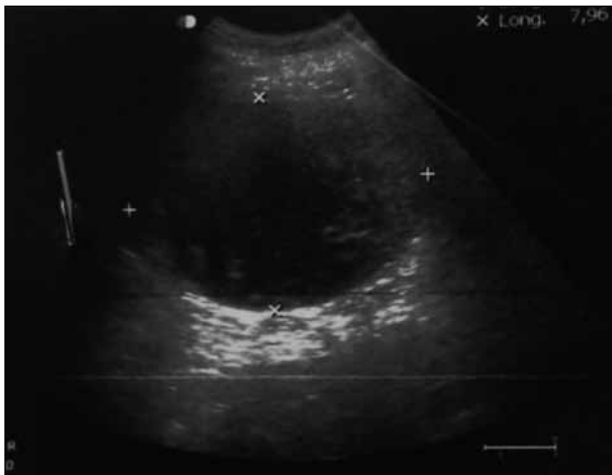
1. Médico Cirujano

2. Médica Interna de la Universidad de la Integración de las Américas  
Servicio de Cirugía General - Hospital Regional de Luque- MSP y BS.

**Autor Correspondiente:** Dr. Victor Luraschi - Hospital Regional de Luque - E-mail: lurascho@gmail.com

**Fecha de recepción:** 30-abril-2013

**Fecha de aceptación:** 10-mayo-2013



**Fig. 1:** Ecografía del Bazo (Foto del Archivo del autor)



**Fig. 2:** Pieza quirúrgica donde se observa el quiste hidatídico de aproximadamente 10 cm a nivel de la porción superior del bazo y abarcando gran parte del mismo. (Foto del Archivo del autor)

blandas); es ovalada, de bordes regulares, y mide aprox. 102 x 78 mm de diámetro; que correspondería a formación quística de etiología a determinar.

La paciente fue sometida a cirugía electiva (laparotomía), constatándose en el acto operatorio una tumora-

ción de aspecto quístico en el bazo; bien delimitada, de paredes finas, ubicada a nivel de su porción superior y abarcando gran parte del mismo, con un diámetro de 10 cm aproximadamente. Se efectuó una esplenectomía total sin complicaciones. (**Fig. 2**)

La paciente es dada de alta al tercer día en buenas condiciones. La anatomía patológica confirmó la hidatidosis esplénica.

## DISCUSIÓN

Los quistes hidatídicos en el bazo son generalmente asintomáticos, pero pueden presentarse como masas dolorosas en el hipocondrio izquierdo. La eosinofilia es habitual. Calcificaciones marginales “en cáscara de huevo” en el área esplénica, vistas en una radiografía de tórax o abdominal, son sugerentes de hidatidosis esplénica.

La ecografía puede revelar una lesión solitaria unilocular o más raras veces quistes esféricos, bien definidos, con calcificación marginal (hiperecoica). La tomografía computada puede revelar la presencia de lesiones quísticas, con o sin quistes hijos a nivel del bazo, de densidad “agua” o semejante, sin necesidad del uso de contrastes.<sup>5</sup>

Otras lesiones quísticas que deben plantearse como principales diagnósticos diferenciales de hidatidosis esplénica son pseudoquistes, abscesos, hematomas y neoplasias quísticas del bazo.

La esplenectomía total abierta ha sido tradicionalmente el tratamiento de elección para la hidatidosis esplénica. El abordaje laparoscópico ha sido también indicado para casos no complicados.<sup>6</sup> Por otro lado, cabe mencionar que en pacientes pediátricos la cirugía con enucleación y conservación del bazo es una alternativa.<sup>7</sup>

No cabe duda de que la hidatidosis esplénica es poco frecuente y representa una minoría de los casos de hidatidosis en general. Sin embargo, y a pesar de los subregistros o el desconocimiento de la prevalencia real de esta patología en nuestro país, es preciso advertir que Paraguay también presenta casos autóctonos<sup>8</sup>. Por ende, es de vital importancia que el médico general conozca la enfermedad y la incluya dentro del diagnóstico diferencial de las enfermedades quísticas del bazo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Llatas, Juan, Frisancho, Oscar, Vasquez, Jorge. Quiste hidatídico primario de bazo. Rev. gastroenterol. Perú, 2010;30(3):.232-235.
2. Yousof A Husen, Naila Nadeem, Fawad Aslam, Imran Bhaila. Primary Splenic Hydatid Cyst: a Case Report with Characteristic Imaging Appearance. Journal of Pakistan Medical Association. May, 2005.
3. Canese A. Manual de Microbiología y Parasitología Médica: 5ta Ed. Asunción. Ediciones y Arte; 2002. Págs. 602-605
4. Prieto, Mikel; Marquina, Teresa; Mifsut, Patricia; Moreno, Tamara. Hidatidosis esplénica: 5 casos de esta rara localización. Publicado en Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011;29(8):634-5.
5. Sahu SK, Srivastava R, Bahl DV, Sachan PK. Primary Hydatid Cyst Of The Spleen: A Rare Site Of Presentation. The Internet Journal of Surgery. 2008;14 (1)
6. Karabicak I, Yurtseven I, Savas S. Yuruker, Necati Ozen, Mete Kesim Splenic hydatid cyst. Can J Surg. 2009 October; 52(5): E209–E210.
7. Bhatnagar V, Agarwala S, Mitra Dk. Conservative surgery for splenic hydatid cyst. J Pediatr Surg 1994; 29(12): 1570-1571.
8. Pérez, Marta. Diagnóstico ecográfico de quiste hidatídico en pacientes autóctonos (serie de casos). Curso de Formación de Especialistas en Ecografía. Facultad de Ciencias Médicas, UNA. Asunción 2009.