

Quiste hidatídico masivo en compartimento posterior de muslo: a propósito de un caso

G. Gálvez Márquez (1), I. Hevia García-Bobia (1), A. Rodrigo Verguizas (1)
1. Hospital de Segovia

OBJETIVOS

Mostrar el tratamiento quirúrgico de un quiste hidatídico masivo en miembro inferior en paciente de 72 años.

MATERIAL Y MÉTODOS

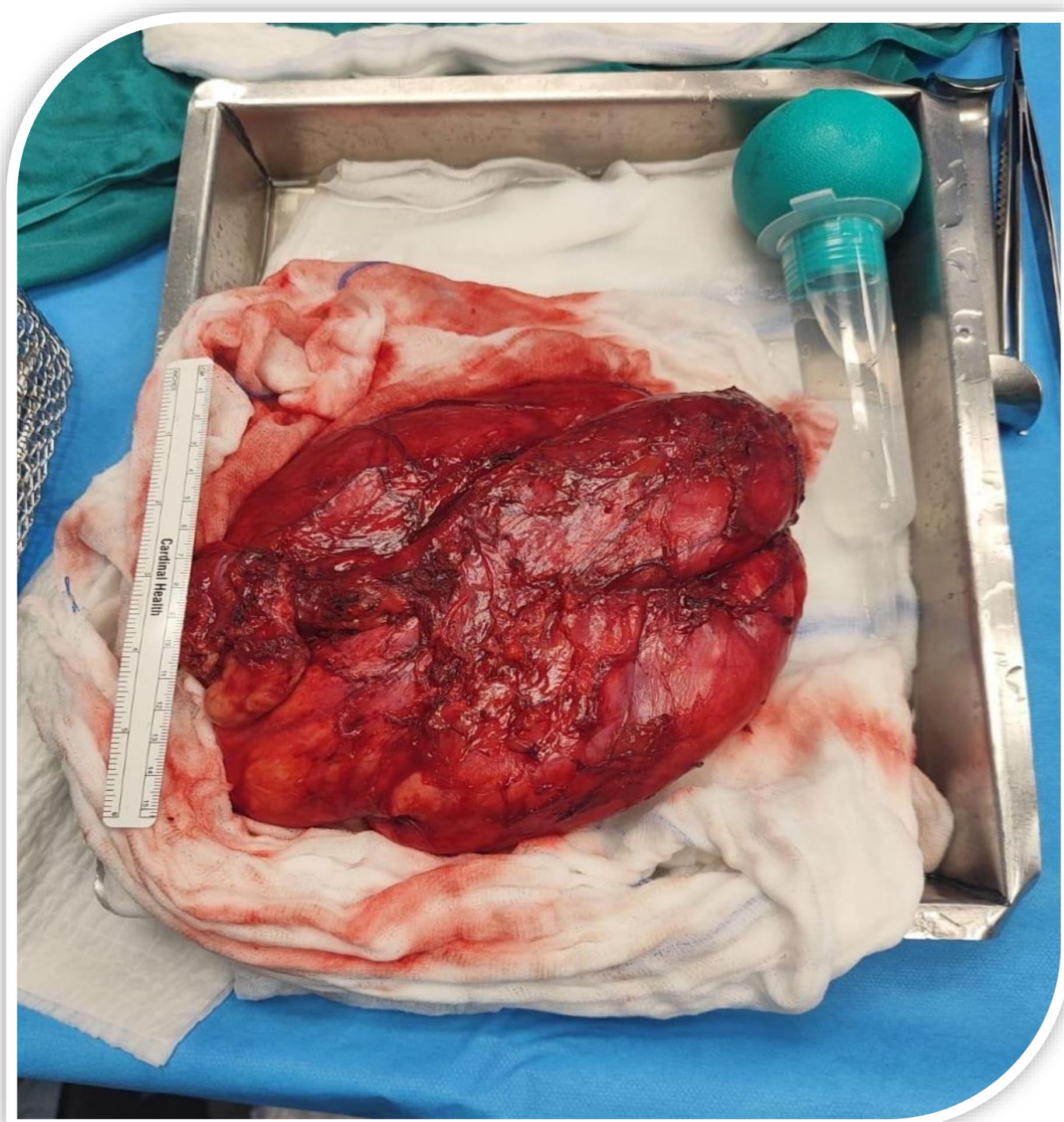
Paciente de 72 años natural de Marruecos derivado por aumento de volumen progresivo de años de evolución y molestias en zona posterior de muslo derecho. Como antecedentes destaca hidatidosis diagnosticada en su país de origen. No sintomatología constitucional. A la exploración destaca tumoración de unos 20x10cm en parte posterior de muslo derecho, que limita la fuerza para la extensión completa. La radiografía no muestra hallazgos relevantes, por lo que se solicita RM que muestra lesión 24x14x6.5 cm de características de intensidad de señal quística, con captación de pared. (Imagen 1 y 2)

En su interior presenta lesiones múltiples quísticas y contacto musculatura obturadora cranealmente. Se descarta afectación de otros órganos mediante TC. Se pauta albendazol durante 28 días y se procede a exéresis. Bajo anestesia raquídea, abordaje posterior directo se realiza escisión en bloque de quiste. (Imagen 3 y 4). Se deja redón que se retiró a las 48 hr.

RESULTADOS

Se realizan curas cada 72 hr durante 10 días y semanales hasta completar el mes. Se confirma diagnóstico mediante anatomía patológica para *Echinococcus multilocularis* positivo mediante hemaglutinación indirecta. Tras 3 meses el paciente se encuentra asintomático.

DISCUSIÓN



La hidatidosis es una enfermedad poco común pero endémica en países mediterráneos según la OMS.

La afectación muscular es infrecuente, siendo el hígado o el pulmón las localizaciones principales. El diagnóstico se puede realizar mediante ECO, TC o RM, aunque los últimos estudios determinan la RM como prueba de elección.

El tratamiento de los quistes hidatídicos es quirúrgico mediante escisión completa en bloque para evitar la contaminación o desencadenar reacciones anafilácticas.

Respecto al tratamiento neoadyuvante o adyuvante con antiparasitarios, el albendazol es una buena opción de tratamiento frente a este tipo de parásito aunque precisa monitorización de enzimas hepáticas.

