

## QUISTE HIDATÍDICO ESPLÉNICO GIGANTE COMO MANIFESTACIÓN ÚNICA\*

Drs. Felipe Imigo G.<sup>1,2</sup>, Erick Castillo F.<sup>1,2</sup>, Eduardo Mordojovich S.<sup>1</sup>, Nelson Corsini A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Cirugía Hospital Base de Puerto Montt.

<sup>2</sup> Universidad San Sebastián, Sede Puerto Montt.  
Puerto Montt, Chile.

### Giant splenic hydatid cyst as unique manifestation

Paciente mujer de 22 años, rural, sin antecedentes mórbidos. Derivada de la atención primaria por cuadro clínico de dolor abdominal en hipocondrio izquierdo asociado a fiebre ocasional, leucocitosis leve, elevación de la PCR y VHS. Ecotomografía abdominal informó erróneamente lesión quística de 15 cm en lóbulo hepático izquierdo. Se realizó tomografía computada de tórax, abdomen y pelvis evidenciando en la mitad inferior del bazo una lesión quística, de paredes delgadas, dobles, con contenido de densidad líquida densa en su espesor, que mide 13,4 x 14,7 x 17,5 cm en sus ejes transversal, anteroposterior y longitudinal respectivamente, compatible con quiste hidatídico; no apreciando otras lesiones (Figura 1).

Se realizó esplenectomía clásica, evidenciando en el intraoperatorio gran lesión quística que ocupa casi la totalidad del bazo (Figura 2). Cursó el postoperatorio sin incidentes recibiendo 3 ciclos de albendazol.

El informe anátomo-patológico concluyó quiste hidatídico esplénico con signos de antigüedad y de complicación. Membranas anhistas sin elementos parasitarios evidentes.



Figura 1. Corte coronal, TC de abdomen y pelvis.

\*Recibido el 24 de abril de 2015 y aceptado para publicación el 23 de mayo de 2015.

Sin fuentes de financiamiento. Los autores no refieren conflictos de interés.

Correspondencia: Dr. Felipe Imigo Gueregat  
felipeimigo@gmail.com



**Figura 2.** Pieza quirúrgica, visión lateral.

La hidatidosis esplénica como manifestación única es infrecuente (1% de los casos)<sup>1</sup>. Habitualmente cursan con síntomas inespecíficos, siendo lo principal el dolor en hipocondrio izquierdo. El tratamiento es la resección completa intentando preservar el bazo, lo cual puede realizarse tanto por vía clásica como laparoscópica<sup>2-4</sup>.

### Referencias

1. Vera G, Venturelli F, Ramírez J, Venturelli A. Hidatidosis humana. *Cuad Cir.* 2003;17:88-94.
2. Pukar MM, Pukar SM. Giant solitary hydatid cyst of spleen. A case report. *Int J Surg Case Rep.* 2013;4:435-7.
3. Akbulut S, Sogutcu N, Eris C. Hydatid disease of the spleen: single-center experience and a brief literature review. *J Gastrointest Surg.* 2013;17:1784-95.
4. Polat FR. Hydatid cyst: open or laparoscopic approach? A retrospective analysis. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2012;22:264-6.