CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):44

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-226 - HIDATIDOSIS PÉLVICA: UNA LOCALIZACIÓN EXCEPCIONAL

Manuel Vázquez, Alba; Ramiro Pérez, Carmen; Latorre Fragua, Raquel; Gijón de la Santa, Luis; Medina Velasco, Aníbal; Díaz Candelas, Daniel; de la Plaza Llamas, Roberto; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: La hidatidosis es una zoonosis, que continúa siendo endémica en algunas áreas españolas. Las localizaciones más frecuentes son el hígado y los pulmones, aunque puede aparecer en cualquier localización debido a su diseminación hematógena. La localización extrahepática-extrapulmonar representa solo en torno a un 10%; la localización pélvica es excepcional. Presentamos a 2 pacientes con hidatidosis pélvica, con o sin enfermedad hepática concomitante.

Casos clínicos: Caso clínico 1: varón, 42 años, con resección pulmonar a los 3 años y hepatectomía derecha a los 8 años por hidatidosis. Ecografía abdominal: hallazgo incidental de quiste pélvico. TC/RMN: tres quistes pélvicos (8,2, 7,5 y 3,2 cm) en contacto con la vejiga, la próstata y el recto. Se realiza cirugía radical de 2 lesiones y resección parcial de la más caudal. Caso clínico 2: mujer, 33 años, con dolor epigástrico. Ecografía: hidatidosis hepática y pélvica. TC: lesiones quísticas con septos y calcificaciones de pared en ambos lóbulos hepáticos y masa de 10 cm en hipogastrio. Se realiza resección completa de la lesión pélvica y resección parcial de la lesión hepática que afectaba a los segmentos II, III, IVa, VII y VIII.

Discusión: La hidatidosis puede afectar de forma primaria a la pelvis, con o sin afectación hepática o pulmonar; o puede aparecer de forma secundaria a diseminación peritoneal tras rotura quística intraabdominal. La mayoría de los casos son hallazgos incidentales, y los síntomas puede estar causados por el efecto masa, anafilaxia o rotura quística. El tratamiento depende del tamaño del quiste, su localización y los síntomas, pero la cirugía es obligatoria si existe algún dato de complicación, tipo sangrado o rotura. La resección completa es el *gold standard*, siempre que sea posible; en caso de contacto con estructuras vasculares u órganos mayores, se pueden realizar resecciones parciales.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados