

## IMÁGENES Y CIRUGÍA

# Hidatidosis abdominal masiva Massive abdominal hydatid disease

Drs. JUAN LUIS MORALES G<sup>1-3</sup>, ROBERTO SUNKEL M<sup>2</sup>, CÉSAR MUÑOZ C<sup>2</sup>,  
ROBERTO RODRÍGUEZ R<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Cirujano. Universidad Católica de la Santísima Concepción. <sup>2</sup>Interno de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. <sup>3</sup>Cirujano. Servicio de Cirugía. Hospital Herminda Martín de Chillán. <sup>4</sup>Cirujano. Servicio de Cirugía. Hospital Base de Curicó.

### INTRODUCCIÓN

Paciente sexo masculino y 44 años de edad, sin antecedentes mórbidos, al que durante hernioplastia inguinal se encuentra masa hipogástrica de aproximadamente 8x10 cms, de consistencia dura y móvil. Se realiza ecotomografía abdominal que evidencia múltiples imágenes quísticas de aspecto hidatídico, la radiografía de tórax es normal. Se realiza CT-scan de abdomen y pelvis, que muestra

múltiples imágenes quísticas compatibles con quistes hidatídicos de toda la cavidad abdomino-pélvica y quiste esplénico de 6x7 cm. Se realiza laparotomía exploradora, donde se observan múltiples quistes hidatídicos en omento mayor, bazo, espacio prevesical y libres en la cavidad abdominal. Se efectúa esplenectomía total, apendicectomía y quistectomía total de 6 quistes. Se inicia Albendazol 800 mg diarios por 3 meses.

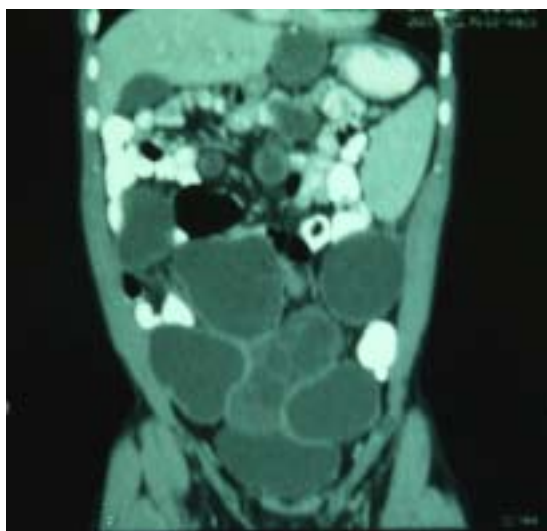


Figura 1. Aspecto radiológico.



Figura 2. Aspecto quirúrgico.

**REFERENCIAS**

1. Anselmi M. Quiste hidatídico hepático complicado. Cuad Chil Cir 1987; 31: 358-365.
2. Noemi I, Viovy A, Zamorano R. Hidatidosis en la infancia: Albendazol en su tratamiento médico y quirúrgico. Rev Chil Infect 2003; 20: 229-234.
3. Barja E, Valenzuela R, Vergara F. Tratamiento de la hidatidosis abdominal extrahepática. Rev Chil Cir 1991; 43: 12-14.
4. Safioleas M, Misiakos E, Manti CH, Katsikas D, Skalkeas G. Diagnostic evaluation and surgical management of hydatid disease of liver. World J Surg 1994; 18: 859-865.