



Revista Chilena de Cirugía

ISSN: 0379-3893

editor@cirujanosdechile.cl

Sociedad de Cirujanos de Chile  
Chile

Imigo G., Felipe; Castillo F., Erick; Mordojovich S., Eduardo; Corsini A., Nelson  
QUISTE HIDATÍDICO ESPLÉNICO GIGANTE COMO MANIFESTACIÓN ÚNICA

Revista Chilena de Cirugía, vol. 67, núm. 6, diciembre, 2015, pp. 582-583

Sociedad de Cirujanos de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345543017003>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## 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 transverso, 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 anatómo-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 Guerecat  
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.