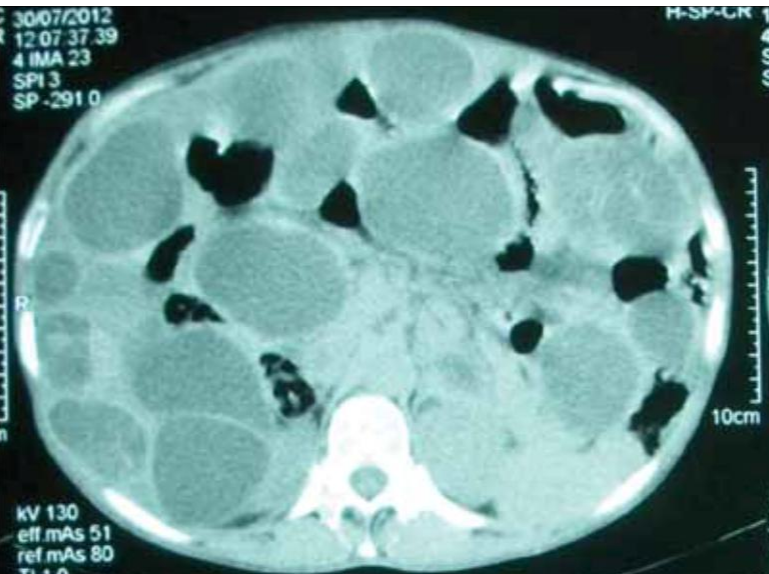


## Hidatidosis peritoneal

### Peritoneal hydatidosis

José María Alvizuri-Escobedo<sup>1</sup> y Mario Sánchez-Mercado<sup>1</sup>



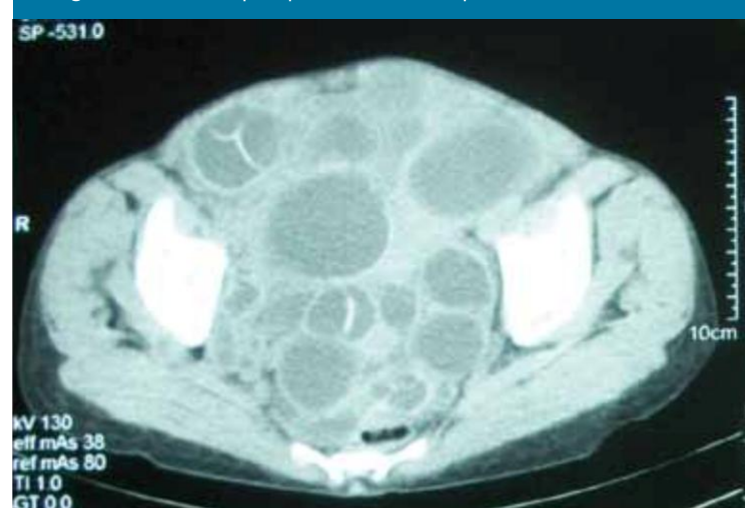
Mujer de 48 años, natural de Cerro de Pasco, procedente de San Juan de Lurigancho, Lima; ama de casa. Tiempo de enfermedad 8 meses, de inicio insidioso y curso progresivo. Presentó gradual distensión y pesadez abdominal. Hiporexia, fatigafácil y pérdida de peso.

En el abdomen se palpaban varias tumoraciones de diferentes tamaños, sin dolor.

El estudio tomográfico reveló imágenes quísticas en el hígado y en toda la cavidad abdominal, incluida la pelvis (Figuras 1-3). La serología para hidatidosis fue positiva.

En la laparotomía exploratoria se evidenció una gran cantidad de formaciones quísticas de diferentes tamaños en el epiplón mayor, espacio intermesentérico, cavidad pélvica y en contacto con los grandes vasos abdominales.

Figura 2. TAC. Múltiples quistes en la cavidad pélvica.



1. Médico cirujano. Departamento de Cirugía, Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima.

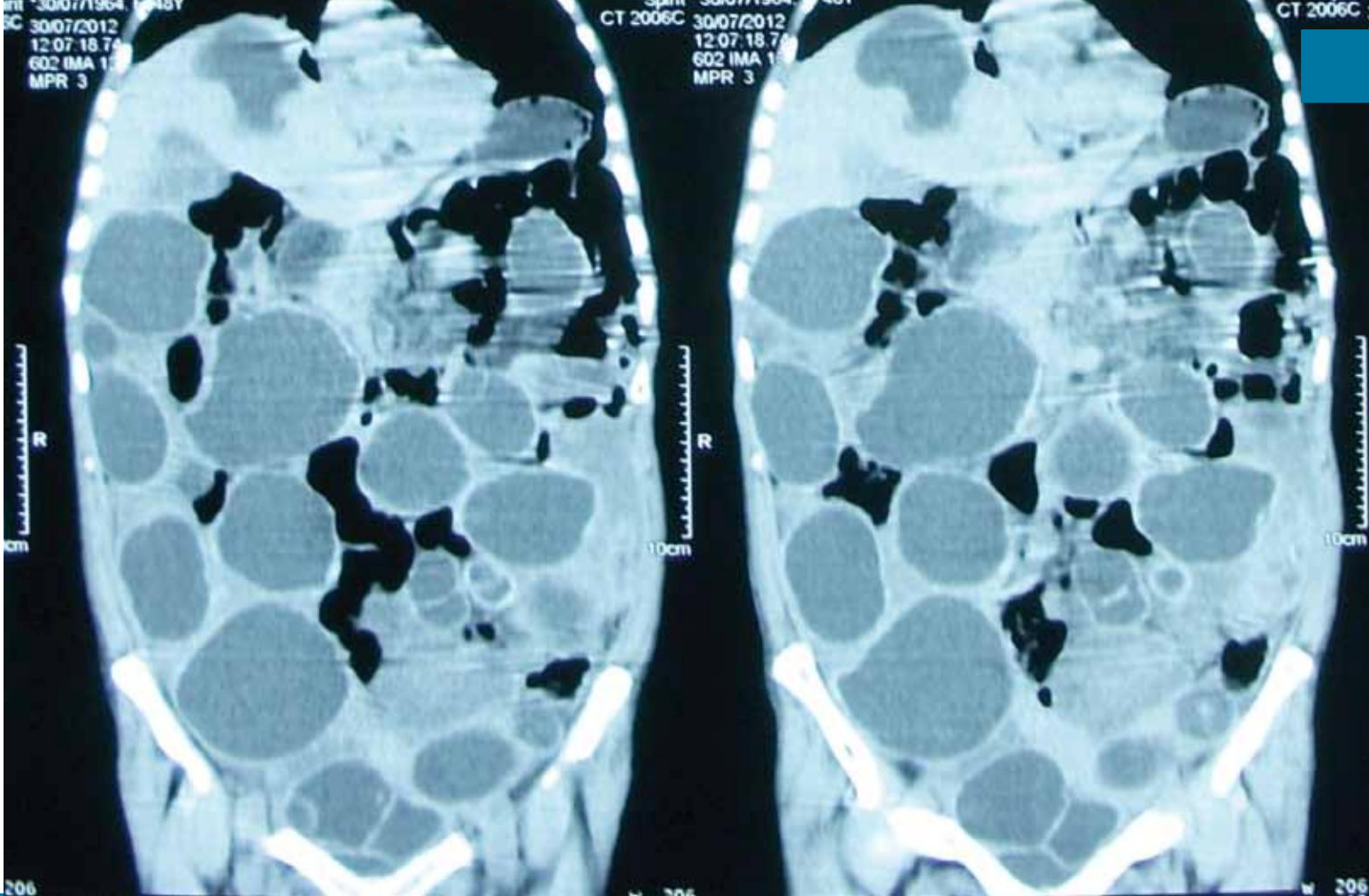


Figura 3. TAC. Quistes hepáticos y múltiples quistes en la cavidad peritoneal.

Se realizó una resección en bloque de las formaciones quísticas. En el Servicio de Patología se recibió unos 50 quistes adheridos a epiplón, el mayor de 17 cm de diámetro, con las paredes externas congestivas y áreas hemorrágicas (Figura 4). Al corte, con contenido líquido claro, algunas con vesículas hijas, otras con papilas blanquecinas y con contenido gelatinoso amarillento. El estudio microscópico confirmó que eran quistes hidatídicos. La paciente tuvo una evolución favorable en el seguimiento.

La hidatidosis peritoneal suele originarse, en su gran mayoría, por ruptura de un quiste hepático, lo cual produce una siembra hidatídica. No siempre ocurren manifestaciones de anafilaxis. El tratamiento se realiza con albendazol y la extracción quirúrgica de todos los quistes posibles.<sup>1-2</sup>

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Conroy Luna, Lino y Tapia Amaya José. Hidatidosis intraabdominal diseminada. *Rev Soc Perú Med Interna* 2007; 20(3): 123.
- 2- Manuel Zurita y Romero, F. J. Molina, F. Salva, P. López, E. Usamentiaga, K. López, E. Antón. Hidatidosis peritoneal diseminada en curso de embarazo a término totalmente asintomática. Revisión bibliográfica. *Revista española de investigaciones quirúrgicas* 2010; 13 (2):77-80.

Figura 4. Múltiples quistes hidatídicos adheridos al epiplón resecado..



