

Quiste hidático hepático. Correlación anatomo-imagenológica

Liver hydatid cyst. Anatomical- imaging correlation

Cisto hidático hepático. Correlação anatômica-imagem

LUIS RUSO MARTÍNEZ⁽¹⁾

(1) Profesor titular de Clínica Quirúrgica.
Departamento de Cirugía. Hospital Maciel.
ASSE. Montevideo, Uruguay.
Correo electrónico:
lrusomartinez@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4206-4304

RESUMEN

La hidatidosis por *Echinococcus granulosus* es una enfermedad en franco retroceso, pero aún frecuente en nuestro país. El conocimiento de las imágenes preoperatorias y de la anatomía quirúrgica de la hidatidosis hepática es fundamental para establecer un diagnóstico preciso y planificar la técnica más efectiva. Asimismo, contribuye a un seguimiento y manejo posoperatorio seguro, optimizando los resultados. Esta comunicación presenta un conjunto de imágenes que permiten al lector integrar sus principales elementos diagnósticos con la anatomía intraoperatoria de un quiste hidatídico hepático.

Palabras clave: Quiste hidático; Hígado; *Echinococcus granulosus*; Vías biliares

ABSTRACT

Echinococcus granulosus's hydatidosis is a disease in frank decline but it is still common in our country. Knowledge of preoperative imaging and the surgical anatomy of hepatic hydatidosis is essential for establishing an accurate diagnosis and planning the most effective surgical technique. It also contributes to safe postoperative follow-up, optimizing outcomes. This report presents a set of images that allow integrate the main diagnostic elements with the intraoperative anatomy of a hepatic hydatid cyst.

Keywords: Hydatid cyst; Liver; *Echinococcus granulosus*; Biliary tract

RESUMO

A hidatidose por *Echinococcus granulosus* é uma doença em franco declínio, mas ainda frequente em nosso país. O conhecimento das imagens pré-operatórias e da anatomia cirúrgica da hidatidose hepática é fundamental para estabelecer um diagnóstico preciso e planejar a técnica mais eficaz. Além disso, contribui para um acompanhamento e manejo pós-operatório seguro, otimizando os resultados. Esta comunicação apresenta um conjunto de imagens que permitem ao leitor integrar seus principais elementos diagnósticos com a anatomia intraoperatória de um cisto hidático hepático.

Palavras-chave: Cisto hidático; Fígado; *Echinococcus granulosus*; Vias biliares

Esta comunicación muestra la correlación imagenológico-quirúrgica (**Figura 1**) de los estudios habituales para el diagnóstico de quiste hidático en su forma crónica más frecuente: conteniendo "vesículas hijas" producto de la vesiculización endógena - responsable del signo patognomónico del "panal de abejas" (**Figura 2**) - que es un indicador de vitalidad y complicación del quiste. La adventicia -muy gruesa y calcificada- se observa como una lámina blanca bien definida en la TC, (**Figura 3**) bajo forma de una lámina hipointensa en la RNM (**Figura 4**) e hiperecogénica en la ecografía (**Figura 2**) y corresponde a la reacción inflamatoria crónica del parénquima hepático por estímulo inmunológico de la lámina periquística hidática, que en la evolución se infiltra de calcio. Las calcificaciones se visualizan mejor mediante TC (**Figura 3**). La colangio-RNM es específica para establecer las relaciones quiste con el sistema biliar (**Figura 5**).

Estas formas crónicas de hidatidosis tienen indicación quirúrgica debido al riesgo de rotura, apertura en las vías biliares o en los gruesos vasos venosos. No deben tratarse solo evacuando el quiste -quistostomía- por el riesgo de fístula quisto-biliar e infección crónica en la cavidad residual. La adventicia -lámina periquística- debe resecarse completamente, mediante una periquistectomía total, o "casi" total, dejando sólo pequeñas áreas en contacto directo con las venas hepáticas y/o los pedículos glissonianos.

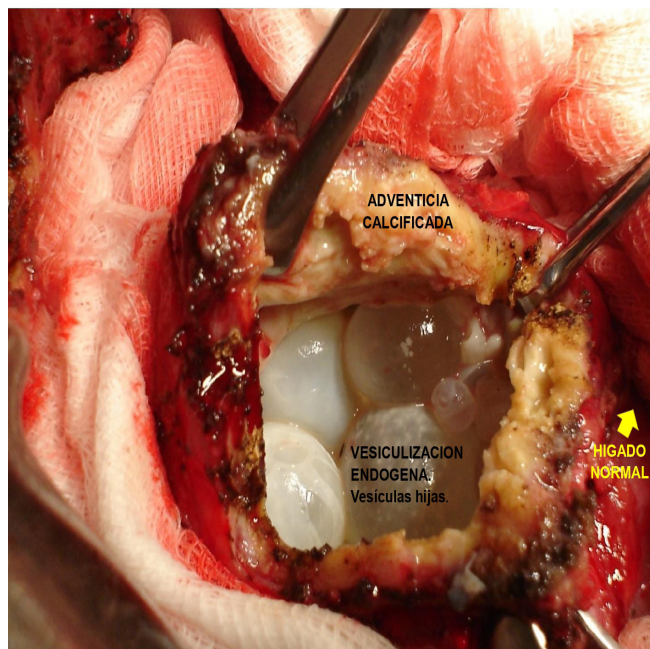


Figura 1. Quiste hidático hepático. Aspecto intraoperatorio. Se observa la gruesa pared calcificada del quiste y las vesículas hijas en su interior de color blanco, que se debe a la ausencia de comunicación quisto- biliar. En las fístulas las vesículas hijas se impregnan del color verde de la bilis.

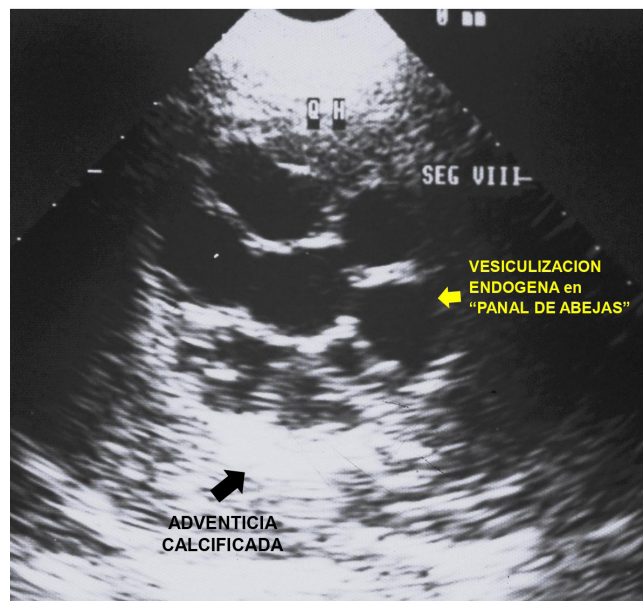


Figura 2. Aspecto ecográfico de quiste hidático de hígado. Se observan las vesículas hijas, que dan a la lesión un aspecto de "panal de abejas" y las calcificaciones en la pared del quiste que sugieren el diagnóstico.

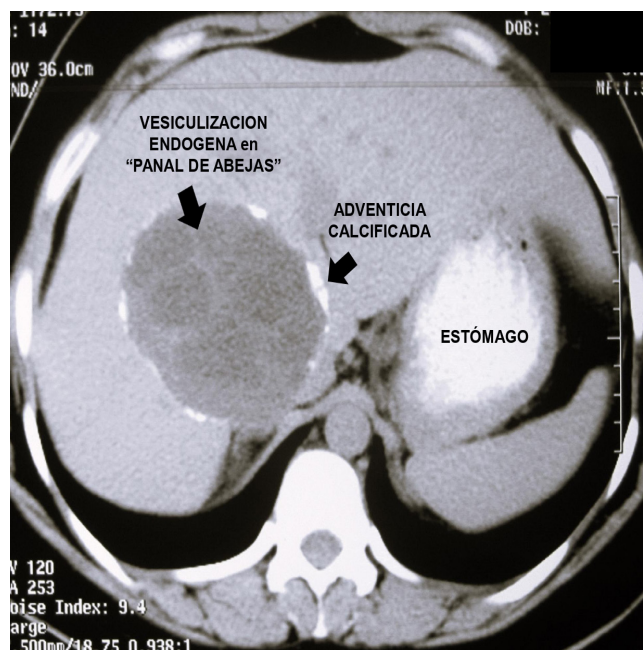


Figura 3. Tomografía computarizada (TC). Muestra una visión más precisa de las áreas calcificadas periféricas y de la vesiculización endógena. Permite establecer las relaciones vasculo-biliares del quiste.

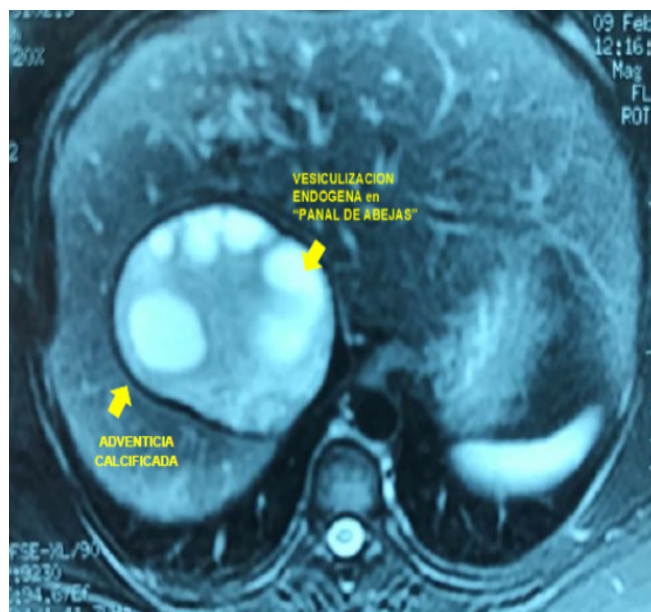


Figura 4. La resonancia nuclear magnética (RNM) aporta imágenes de mayor precisión y está indicada para quistes con complicaciones biliares.

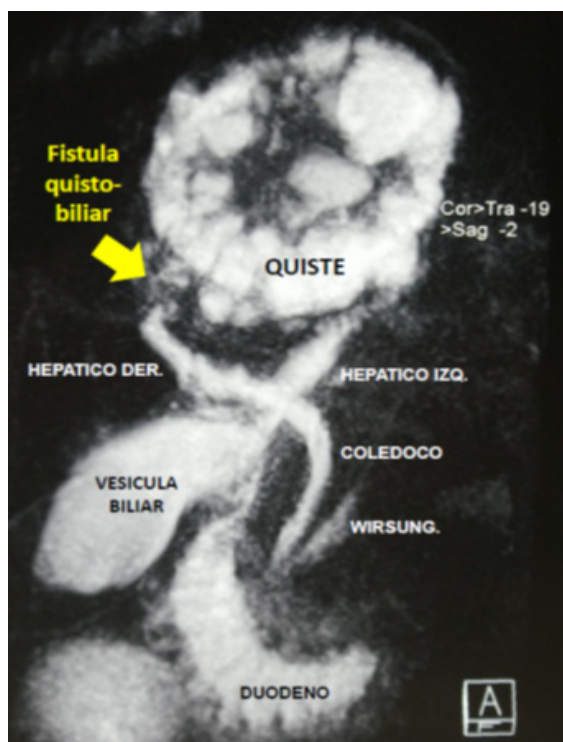


Figura 5. La colangio-RNM proporciona una visión detallada de las relaciones del quiste con el árbol biliar y muy precisa de las fistulas cisto-biliares.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1. Ferrer Inaebnit E, Molina Romero FX, Segura Sampedro JJ, González Argenté X, Morón Canis JM. A review of the diagnosis and management of liver hydatid cyst. *Rev Esp Enferm Dig* 2022;114(1):35-41.
2. Pascal G, Azoulay D, Belghiti J, et al. Hydatid disease of the liver. In: Blumgart's Surgery of the Liver, Biliary Tract, and Pancreas. 6th edition. Philadelphia: Elsevier; 2017. p. 1102-21.
3. Keong B, Wilkie B, Sutherland T, et al. Hepatic cystic echinococcosis in Australia: an update on diagnosis and management. *ANZ J Surg*. 2018;88(1-2):26-31. DOI: 10.1111/ans.14117.
4. Engler A, Shi R, Beer M, et al. Simple liver cysts and cystoid lesions in hepatic alveolar echinococcosis: A retrospective cohort study with Hounsfield analysis. *Parasite* 2019;26:54. DOI: 10.1051/parasite/2019057.
5. Kratzer W, Weimer H, Schmidberger J. Echinococcosis: a Challenge for Liver Sonography. *Ultraschall in Med* 2022; 43: 120-145.