

## HIDATIDOSIS, UNA ENFERMEDAD PARA NO OLVIDAR

M. Lillo Lillo, S. Cerdán Oncala\*, A. Cepillo Boluda, M. Terrasa Nebot, O. García Mialdea, J. González Piñera, V. Calatayud Pérez, M. Martínez Serrano

Hospital General Universitario de Albacete.

Miguel Lillo Lillo  
Servicio de Pediatría  
Hospital General Universitario  
C/ Hermanos Falcó nº 37  
02006 ALBACETE  
Tfo: 967597249  
[mlillol@sescam.jccm.es](mailto:mlillol@sescam.jccm.es)

**INTRODUCCIÓN:** La Hidatidosis, enfermedad quística producida por *Echinococcus*, es una zoonosis de amplia distribución mundial, con importante morbilidad en humanos y supone un grave problema de salud pública en determinados países. En España, sobre todo en áreas rurales, se siguen produciendo casos, a veces asintomáticos e infradiagnosticados, pero en ocasiones con manifestaciones clínicas que exigen procedimientos terapéuticos no exentos de riesgos.

Presentamos dos pacientes pediátricos de diagnóstico reciente, y con muy distintas formas de presentación.

**CASO 1:** Varón de 8 años de edad, familia de origen magrebí, nacido y residente en España, con frecuentes viajes a Marruecos. Historia de 2 meses de evolución con "crisis de ausencia", 2-3 veces al día. En su país de origen indicaron tratamiento con Depakine, con mejoría clínica.

Exploración normal salvo macrocefalia.

EEG: actividad paroxística bifronto-temporal con ocasional difusión a regiones rolándicas.

RMN: quiste hidatídico cerebral frontoparietal izquierdo 10 cm de diámetro con importante efecto compresivo, desplazamiento línea media. Hidrocefalia asimétrica 3er ventrículo y ventrículo lateral D.

Analítica normal, con serología negativa. Tratamiento: exéresis quirúrgica y tratamiento antihelmíntico. Rotura quística intraoperatoria. Visualización de escólex en muestra quirúrgica.

**CASO 2:** Varón de 13 años que consulta por dolor en región costal derecha de 24 horas de evolución. Contacto con perro doméstico. Resultados de pruebas de imagen compatibles con Hidatidosis pulmonar y hepática. Tratamiento antihelmíntico y posteriormente punción aspiración, con instilación de suero salino hipertónico (PAIR) de ambas lesiones quísticas. Abundantes escólex en líquido quístico. En evolución ha presentado derrame pleural, probablemente en relación con procedimiento invasivo, y de evolución tórpida.

**CONCLUSIONES:**

La Echinococosis continúa suponiendo una causa no despreciable de morbimortalidad en humanos.

Las medidas encaminadas al control epidemiológico, así como las normas de higiene tras contacto con animales, son fundamentales para evitar su difusión.

El tratamiento, cuando está indicado, implica tanto procedimientos quirúrgicos como medicación antihelmíntica, dependiendo de la localización, diseminación y manifestaciones clínicas.

## CASO CLÍNICO