

Hidatidose hepática calcificada

Calcified hepatic hydatid cysts

Descreve-se o caso de uma mulher de 73 anos, com patologia osteoarticular degenerativa. Foi trazida ao serviço de urgência por dispneia súbita, associada a palpitações. Realizou angiografia das artérias pulmonares, por tomografia computadorizada, para exclusão de tromboembolismo pulmonar tendo sido detectados, incidentalmente, 2 volumosos quistos hidáticos calcificados (Fig 1 e 2). Optou-se por manter vigilância dos quistos.

Apresentam-se as imagens pela exuberância da hidatidose hepática calcificada.

Os quistos hidáticos são o resultado da infeção pela forma de larva do *Echinococcus granulosus*. O hospedeiro definitivo do *E. granulosus* é o cão, e os hospedeiros intermediários a ovelha e o porco. O homem também é um hospedeiro intermediário, sendo a infeção geralmente adquirida por via fecal-oral.¹

Epidemiologicamente, a região sul de Portugal é altamente endémica, estando o *E. granulosus* também presente no restante território.² A incidência pode ser de 50 por 100.000 pessoas/ano e a prevalência pode atingir 5-10% em zonas endémicas.¹

Os quistos hidáticos podem-se formar em qualquer local do corpo, embora o mais frequente seja o fígado (68. 8-75%), seguido do pulmão (17. 2-22%). (3) A infeção é assintomática por longos períodos e os sintomas são o resultado do crescimento ou rutura dos quistos.⁴

A resposta imunitária do hospedeiro ao quisto origina uma cápsula fibrótica ao redor do mesmo, que posteriormente calcifica.⁴ Quando o quisto está totalmente calcificado, o parasita está inactivo ou morto.¹

O diagnóstico centra-se em exames de imagem, preferencialmente a ecografia. Os testes serológicos podem complementar os exames de imagem e ajudar no seguimento pós-operatório. Atualmente, muitos dos testes serológicos que foram desenvolvidos são utilizados apenas para fins de investigação e não são amplamente aplicáveis em contexto clínico, especialmente nos países em desenvolvimento. Assim, é dada uma grande importância às modalidades de imagem no diagnóstico.¹ Na nossa doente, dado que os testes serológicos não fazem o diagnóstico e dado que o nosso Hospital não dispõe desses mesmos testes, optou-se pela não realização dos mesmos.

O tratamento depende do estadio, localização, número e dimensão do quisto. Nalguns casos é aconselhada vigilância ecográfica, noutros podem ser utilizados os anti-helmínticos, como o Albendazole ou o Mebendazole, e noutros ainda, é recomendada a cirurgia ou tratamentos percutâneos.

Figura 1. Corte axial de tomografia computadorizada de tórax, ao nível do andar superior do abdómen, onde é visível um exuberante quisto hidático hepático calcificado, com quisto satélite mais pequeno

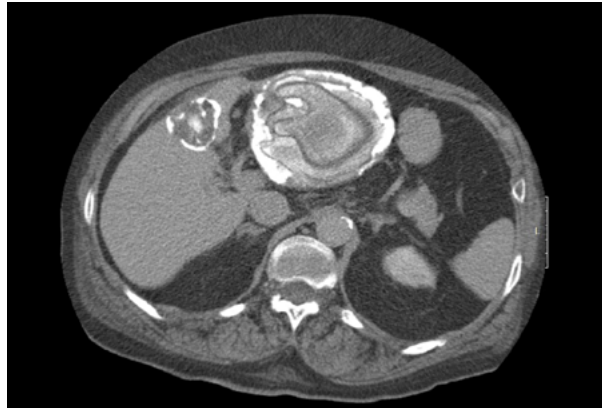


Figura 2. Outra perspetiva do quisto hidático hepático calcificado num corte sagital de tomografia computadorizada de tórax.



Bibliografia

1. Pakala T, Molina M, Wu GY. Hepatic Echinococcal Cysts: A Review. *J Clin Transl Hepatol.* 2016; 4: 39-46.
2. Nunnari G, Pinzone MR, Gruttadauria S, Celesia BM, Madeddu G, Malaguarnera G et al. Hepatic echinococcosis: Clinical and therapeutic aspects. *World J Gastroenterol.* 2012; 18: 1448-1458
3. Savioli L, Daumerie D, WHO Department of Control of Neglected Tropical Diseases. Sustaining the drive to overcome the global impact of neglected tropical diseases: second WHO report on neglected tropical diseases [e-book]. World Health Organization; 2013 [consultado em 2016 Jul 04]. Disponível em: http://www.who.int/neglected_diseases/9789241564540/en/
4. Srinivas MR, Deepashri B, Lakshmeesha MT. Imaging Spectrum of Hydatid Disease: Usual and Unusual Locations. *Pol J Radiol.* 2016; 81: 190-205

Diagnóstico: Hidatidose hepática calcificada

Joana Carlos-Alves¹, Luís Santos²,
Raquel Lopéz, Diana Guerra³

¹Serviço de Medicina Interna.

²ULSAM - Hospital de Santa Luzia.

³Viana do Castelo (Portugal)

Correspondência: joanamiriam.carlos@gmail.com

Como citar este artigo: Carlos-Alves JC, Santos L, Lopéz R, Guerra D. Hidatidose hepática calcificada. *Galicla Clin* 2017; 78 (3): 145

Recibido: 03/11/2016; Aceptado: 20/12/2016