

# 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 dispnéia 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.<sup>1</sup>

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

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.<sup>4</sup>

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

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.<sup>1</sup> 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

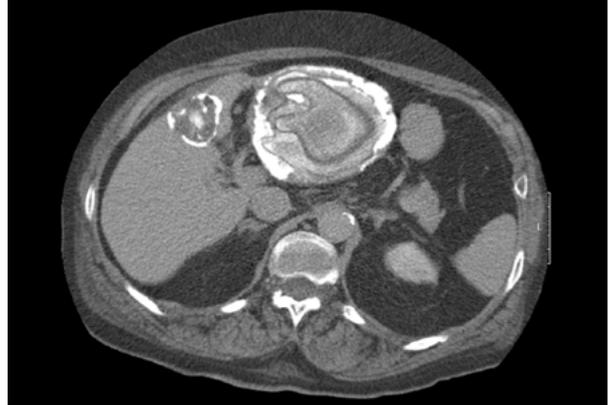


Figura 2. Outra perspectiva do quisto hidático hepático calcificado num corte sagital de tomografia computadorizada de tórax.



## 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, Malaguarrera 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/](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-Alves<sup>1</sup>, Luís Santos<sup>2</sup>,  
Raquel Lopéz, Diana Guerra<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Serviço de Medicina Interna.*

<sup>2</sup>*ULSAM - Hospital de Santa Luzia.*

<sup>3</sup>*Viana do Castelo (Portugal)*

Correspondencia: joanamiriam.carlos@gmail.com

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

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