

QUISTES HIDATIDICOS DEL MEDIASTINO

ESTUDIO DE CINCO CASOS

Por los Dres. F. SERRANO MUÑOZ, J. TOLEDO GONZÁLEZ, A. ALIX TRUEBA,
M. CASILLAS, F. GARCÍA-LAX y E. TERÁN

Presentamos cinco casos de quistes hidatídicos de mediastino, tres de ellos de localización puramente mediastínica y dos de localización pericárdica. Este número presupone aproximadamente 0,7 % de los 281 casos de quistes hidatídicos intratorácicos operados en nuestra Fundación Jiménez Díaz. De ello se deduce que la localización mediastínica del quiste hidatídico es muy rara.

Comparando esta localización hidatídica, con las tumoraciones y quistes en general, la proporción es alrededor de un 3 %. Nos estamos refiriendo a los 136 casos de quistes y tumoraciones del mediastino que fueron sometidos a una toracotomía, esternotomía o mediastinoscopia, excluyendo todas las neoformaciones mediastínicas que fueron diagnosticadas por procedimientos no quirúrgicos.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico en la mayoría de nuestros casos se hizo en la toracotomía, aunque en algunos apuntábamos, como una posibilidad más, un quiste hidatídico del mediastino. Pueden ser enfermos asintomáticos; en tres casos, el diagnóstico de quiste o tumoración mediastínica se hizo en un estudio radiográfico rutinario. En otros dos casos presentaban dolor; en uno de ellos, de poca intensidad, y el otro el dolor era más intenso, con historia de catarros frecuentes de poca importancia.

La exploración clínica suele ser poco manifiesta. Raramente produce compresión de las estructuras vecinas, porque el crecimiento es lento, sin tendencia a la invasión. La exploración clínica en nuestros casos fue negativa, excepto la sombra radiográfica, la cual no tenía ninguna predilección por determinada zona del mediastino. En un caso se pensó preoperatoriamente casi con exclusividad en un quiste hidatídico de mediastino. Nosotros, en todos nuestros casos con sombra redondeada y con límites netos, de localización intratorácica, además de otras posibilidades diagnósticas, añadimos la del quiste hidatídico. En los dos quistes hidatídicos del pericardio, pensamos que se trataba de quistes pericárdicos. En otro caso, de localización posterior, dimos preferencia diagnóstica a un neurinoma, sin descartar la posibilidad de un linfoma de mediastino. El último caso fue diagnosticado de adenopatía localizada en el cayado de la aorta, en un reconocimiento laboral, previamente a trasladarse el enfermo al extranjero.

Como se ve, el diagnóstico preoperatorio no es fácil, siendo en la mayoría de los casos hallazgos quirúrgicos. Esto demuestra que esta localización es poco frecuente, a pesar de la gran incidencia de la hidatidosis en nuestro país. Se pueden

