



Imagen clínica

Abordaje posterior de un quiste hidatídico intratorácico que invadía la columna vertebral



Posterior Approach to Intrathoracic Hydatid Cyst Invading the Dorsal Spine

Mohammed-Massine El Hammoui^{a,*}, Brahim El Mostarchid^b y El Hassane Kabiri^c

^a Servicio de Cirugía Torácica, Mohamed V Military University Hospital, Rabat, Marruecos

^b Servicio de Neurocirugía, Mohamed V Military University Hospital, Rabat, Marruecos

^c Faculty of Medicine and Pharmacy, Mohamed V University, Rabat, Marruecos

La hidatidosis es una enfermedad parasitaria causada por la forma larvaria del *Echinococcus granulosus*. Los quistes hidatídicos torácicos y costovertebrales son muy infrecuentes, y representan entre un 0,18-1,21% de todos los casos¹. Informamos del caso de un varón de 28 años de edad, que presentaba un quiste hidatídico multivesicular torácico y costovertebral (fig. 1A y B). El paciente

fue tratado con cirugía radical, con abordaje posterior, y recibió tratamiento antiparasitario durante un periodo de 6 meses, con una evolución favorable. Debido a la localización del quiste, el número de vértebras afectadas y el grado de compresión de la médula espinal, la intervención quirúrgica era de alto riesgo. La toracotomía posterior facilita el abordaje de la columna torácica y la parrilla

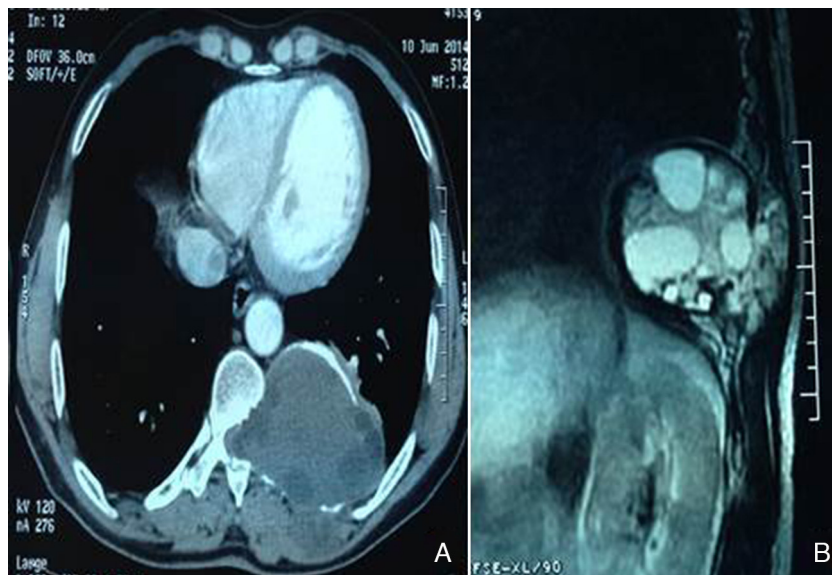


Figura 1. A) Tomografía axial computerizada torácica que muestra un quiste hidatídico multivesicular en el área costovertebral izquierda que afecta a la 8.^a y 9.^a costillas y las correspondientes vértebras D11 y D12, con lisis costal, extensión vertebral y sin signos de compresión medular.

B) Imagen del plano coronal de la resonancia magnética torácica ponderada en T2 que muestra un quiste hidatídico de matriz sólida con numerosos quistes de pequeño tamaño.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: hamoumimassine@hotmail.fr (MM El Hammoui).

costal hasta músculos y vértebras, posibilita su reconstrucción o fijación, y permite la resección de quistes localizados en el pulmón o el mediastino².

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Maalej S, Belhabib D, Hantous S, Fenniche S, Ammar A, Hammami S, et al. Hydatidosecosto-vertébrale: intérêt de l'IRM. Rev Mal Respir. 2003;20: 614–7.
2. Kolsi M, Ghorbel M, Abdennadher M, Chabchoub I, Ben Mansour H, Sahnoun Y. Localisation costo-vertébrale compliquée d'une échinococcose multifocale, Intérêt de la chirurgie par voie antérieure. Rev Mal Respir. 2005;22: 673–6.