

# Quiste hidatídico miocárdico

Carlos Peña,<sup>1</sup> Guillermina Ballena<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN

La hidatidosis es una zoonosis de distribución mundial concentrada en regiones ganaderas. En Perú, las regiones de Junín, Pasco, Huancavelica y Puno registran la mayor prevalencia.<sup>1</sup> El agente causal son las formas larvianas del *Equinococcus granulosus*.<sup>2</sup> El hombre es un huésped intermediario.<sup>3</sup> En este, tras atravesar la pared intestinal, se localiza en el hígado y pulmón principalmente.<sup>2</sup> Sin embargo, cualquier órgano puede ser afectado. En el corazón se describe una prevalencia de 1,9%. Al corazón ingresa por vías hematogena y/o por contigüidad.<sup>4</sup> Se aloja, según orden de frecuencia, en el ventrículo izquierdo, septum interventricular, ventrículo derecho, pericardio y aurículas.<sup>4</sup> La resonancia magnética es el método diagnóstico de mayor utilidad y permite evaluar la naturaleza del quiste y la función cardíaca.<sup>4</sup>



Figura 1. Radiografía de tórax.

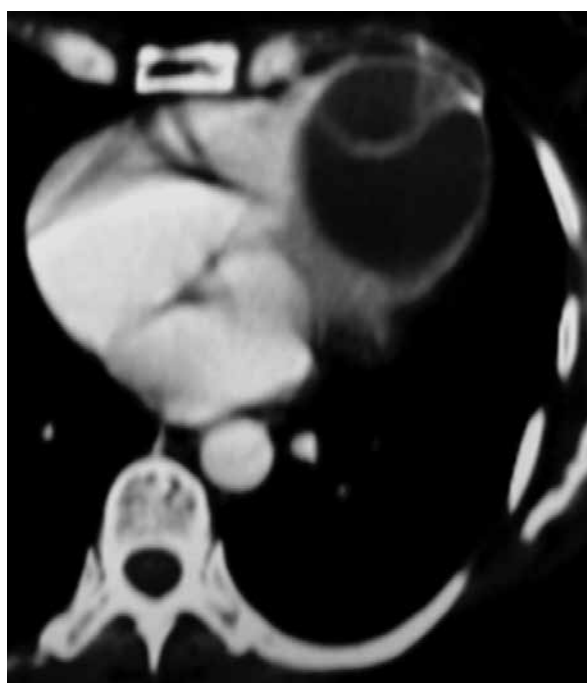


Figura 2. TEM de tórax.

## CASO CLÍNICO

Mujer de 50 años, natural de Cerro de Pasco. Sin antecedentes de importancia. Tiene un tiempo de enfermedad de cinco años, caracterizado por tos con expectoración, dolor torácico y, últimamente, se agregan episodios de síncope asociados a arritmia cardíaca.

### Radiografía de tórax

magen radiopaca, redondeada, de contornos bien definidos, proyectada a nivel del borde cardíaco izquierdo. Figura 1.

### TEM de tórax

Imagen quística de 6 cm de diámetro, pared lisa, levemente engrosada que capta la sustancia de contraste,

Departamento de diagnóstico por imágenes  
1 Médico Residente de 2do año, HN2DM  
2 Médico Asistente, HN2DM

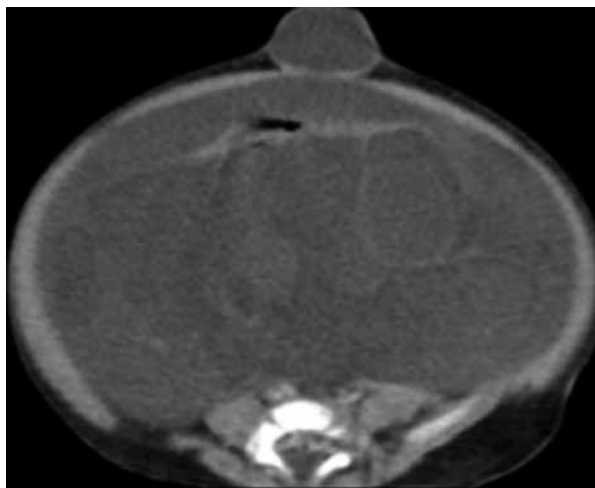


Figura 2.

### Examen clínico

Abdomen distendido, no depresible; con presencia de circulación colateral.

### TEM abdominopélvico con contraste

Voluminosa formación de aspecto heterogéneo con componente graso multiloculado y áreas de densidad de partes blandas que capta contraste, ocupando gran

parte de la cavidad abdomino-pélvica con efecto de masa sobre asas intestinales y cavidad gástrica (Figura 1). Así mismo herniación de líquido peritoneal a través del anillo umbilical y ambos conductos inguinales (Figura 2). Se consideró la lesión sugestiva de pseudomixoma peritoneal.

### Tratamiento

Seis días después, es intervenida quirúrgicamente para exéresis de tumoración abdominal.

### Diagnóstico anatomopatológico

Lipoblastomatosis mesentérica.

### CONCLUSIONES

A pesar que la lipoblastomatosis es una entidad rara, se debe considerar el diagnóstico más probable en un niño o infante con una lesión infiltrativa que contiene grasa.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Craig W. Fat-containing Lesions of the Retroperitoneum: Radiologic-Pathologic Correlation. *Radiographics*. 2009;29:261-290.
2. Navarro O. Pediatric soft-tissue tumors and pseudo-tumors: MR imaging features with pathologic correlation. Part 1. Imaging approach, pseudotumors, vascular lesions, and adipocytic tumors. *Radiographics* 2009;29:887-906.
3. Barros A. Lipoblastoma y diagnóstico de tumores de partes blandas. *Revista Pediatría Electrónica*. 2006;3(2).