

Lesiones quísticas infecciosas en el hígado: claves radiológicas para el diagnóstico diferencial

Jose Manuel Felices Farias, Andrés Francisco Jiménez
Sánchez, Francisco Barqueros Escuer,, Guillermo Litrán
López, Angel Cuélliga González, Irene Sánchez Serrano

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

35 Congreso Nacional
Edición Virtual 13/14 MAYO
2021

seRam
Sociedad Española de Radiología Médica

Conflictos de interés:

- No hay conflictos de interés a declarar

OBJETIVO DOCENTE

- Clasificar las lesiones quísticas hepáticas de etiología infecciosa más frecuentes
- Identificar los hallazgos característicos y complementarios que determinan el diagnóstico diferencial de estas lesiones

MATERIAL Y MÉTODO

- Se revisó la bibliografía de referencia en búsqueda de hallazgos fundamentales para el diagnóstico de estas patologías. En base a ello se investigó en la base de datos del hospital de referencia regional y se obtuvieron casos con criterios clave que ilustran el diagnóstico diferencial de los quistes hepáticos infecciosos.

RESULTADOS

- Las lesiones quísticas hepáticas infecciosas se diagnostican con frecuencia creciente debido al aumento del turismo a países con medidas higiénico-sanitarias deficientes
- Son entidades con manifestaciones clínicas, analíticas y radiológicas similares por lo que establecer criterios diferenciales es fundamental de cara a un diagnóstico preciso

RESULTADOS

- Se exponen en la siguiente diapositiva los criterios diferenciales que hemos identificado tras nuestra revisión de la bibliografía y consideramos más útiles para el radiólogo a la hora de plantear este diagnóstico diferencial y alcanzar un diagnóstico certero

	CUANDO SOSPECHAR	ANALÍTICA	MANIFESTACIONES RADIOLÓGICAS COMUNES DE LOS 3	MANIFESTACIONES RADIOLÓGICAS DIFERENCIALES
PIÓGENO	EL MÁS FRECUENTE TÍPICO TRAS CPRE O EN CONTEXTO SÉPTICO	LEUCOCITOSIS ENZIMAS DE COLESTASIS ELEVADAS	ELEVACIÓN HEMIDIAFRAGMA DERECHO	CLUSTER SIGN CON FRECUENCIA PRESENTA GAS THAD
AMEBIANO	DISENTERÍA TRAS VIAJE TROPICAL AGUAS CONTAMINADAS	LEUCOCITOSIS Y EOSINOFILIA	ECOGENICIDAD VARIABLE	SOLITARIO SIN SEPTOS EDEMA THAD
HIDATÍDICO	ALTA INCIDENCIA EN ESPAÑA PERROS	DESTACA EOSINOFILIA ELEVADA	LESIONES REDONDEADAS HIPODENSAS CON REALCE DE PARED	SEPTOS E HIJAS CALCIFICACIÓN WATER LILY NÓDULOS PULMONARES REPERCUSIÓN VÍA BILIAR

RESULTADOS

- Se exponen a continuación algunos casos de nuestro servicio con objetivo de ilustrar los hallazgos diferenciales recogidos en la tabla anterior para facilitar su estudio

HIDATIDOSIS

- CÉSTODO
- E. granulosus
- COMIDA O FLUIDOS CONTAMINADOS
- LARVAS INVADEN PARED INTESTINAL Y MIGRAN AL HÍGADO POR VÍA PORTAL
- AFECTACIÓN MÁS FRECUENTE HEPÁTICA
- 2ª PULMONAR (NIÑOS 1ª)

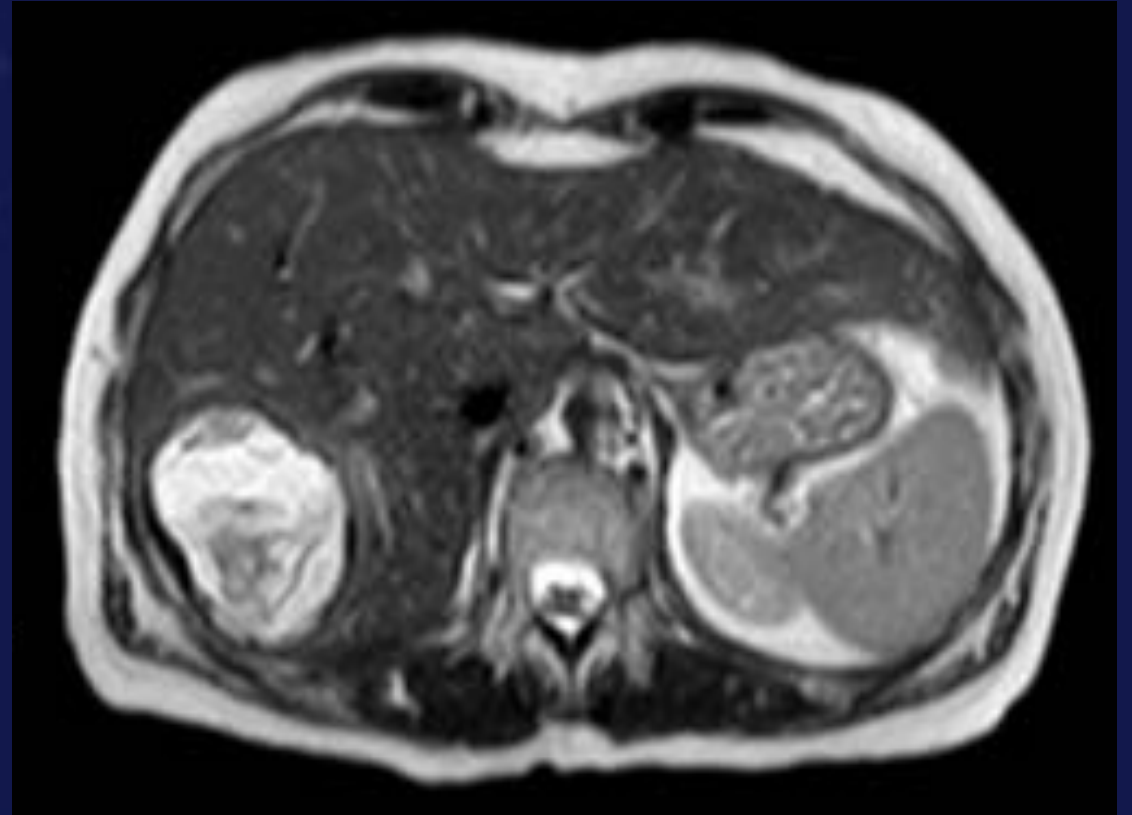
QUISTE HIDATÍDICO ÚNICO

SIMPLE Y CON CALCIFICACIÓN DE PAREDES

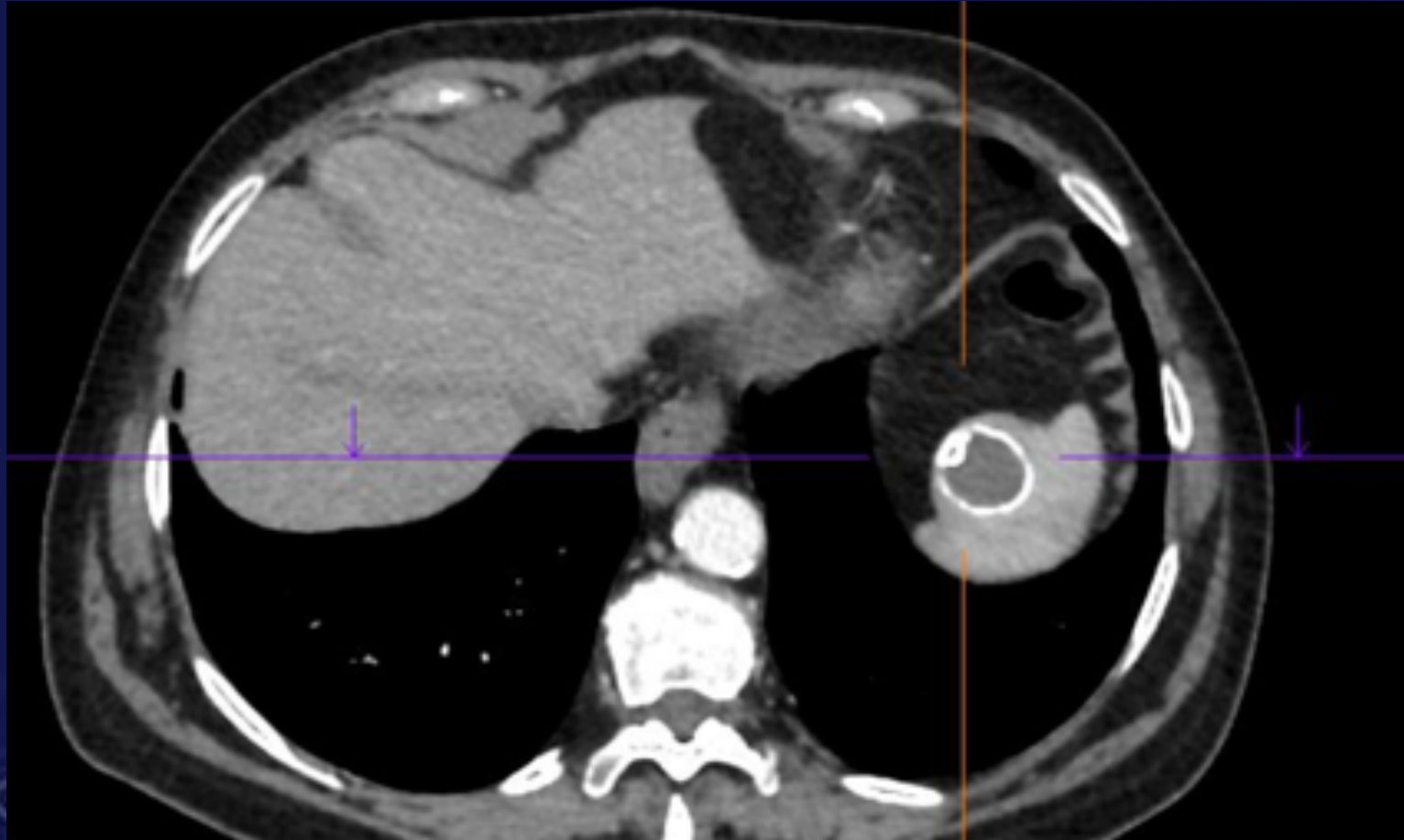


SEÑAL MIXTA SEGÚN EL CONTENIDO
PROTEINÁCEO

T2 PARA VER SEPTOS Y VESÍCULAS HIJAS
T1 CON CONTRASTE LOS SEPTOS REALZAN

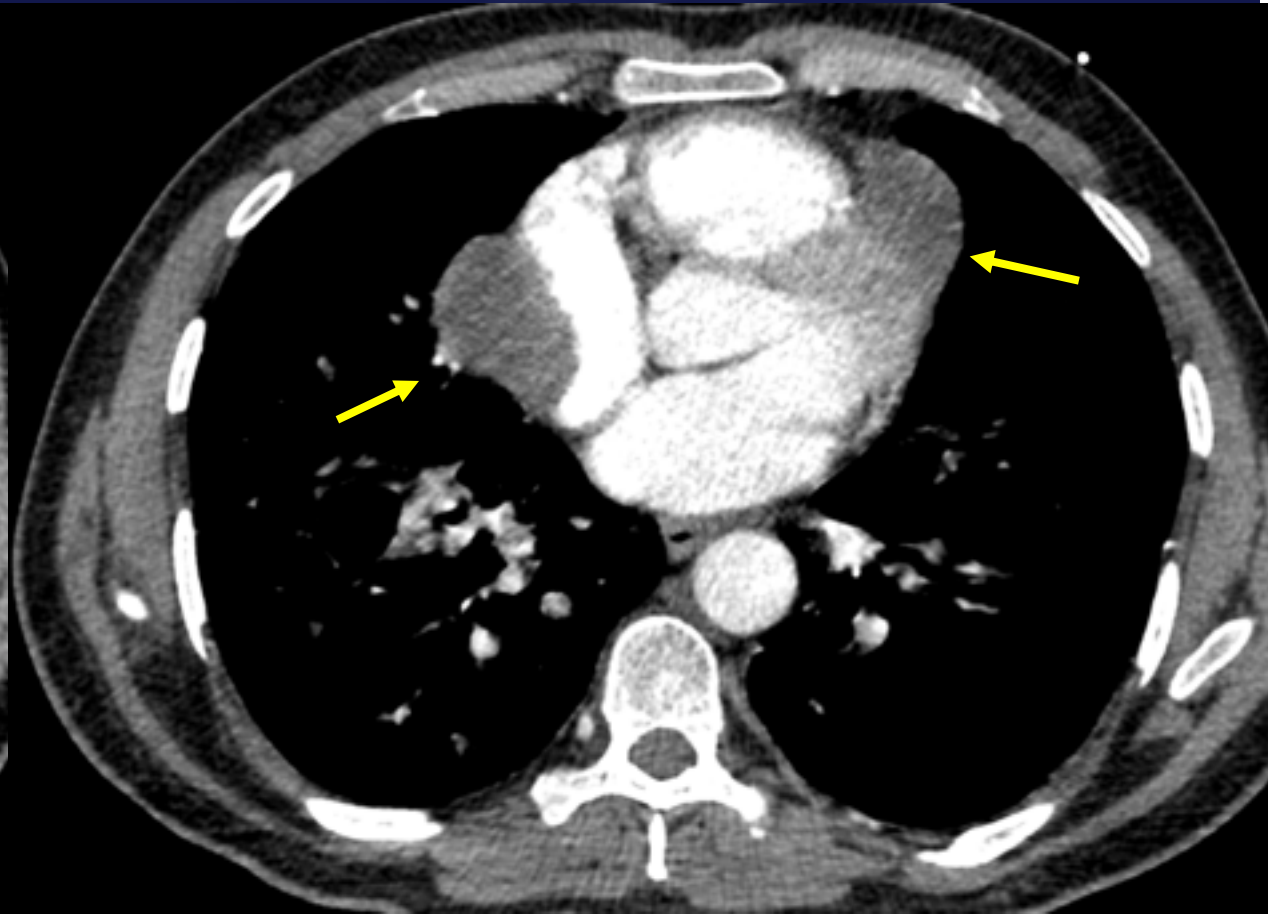
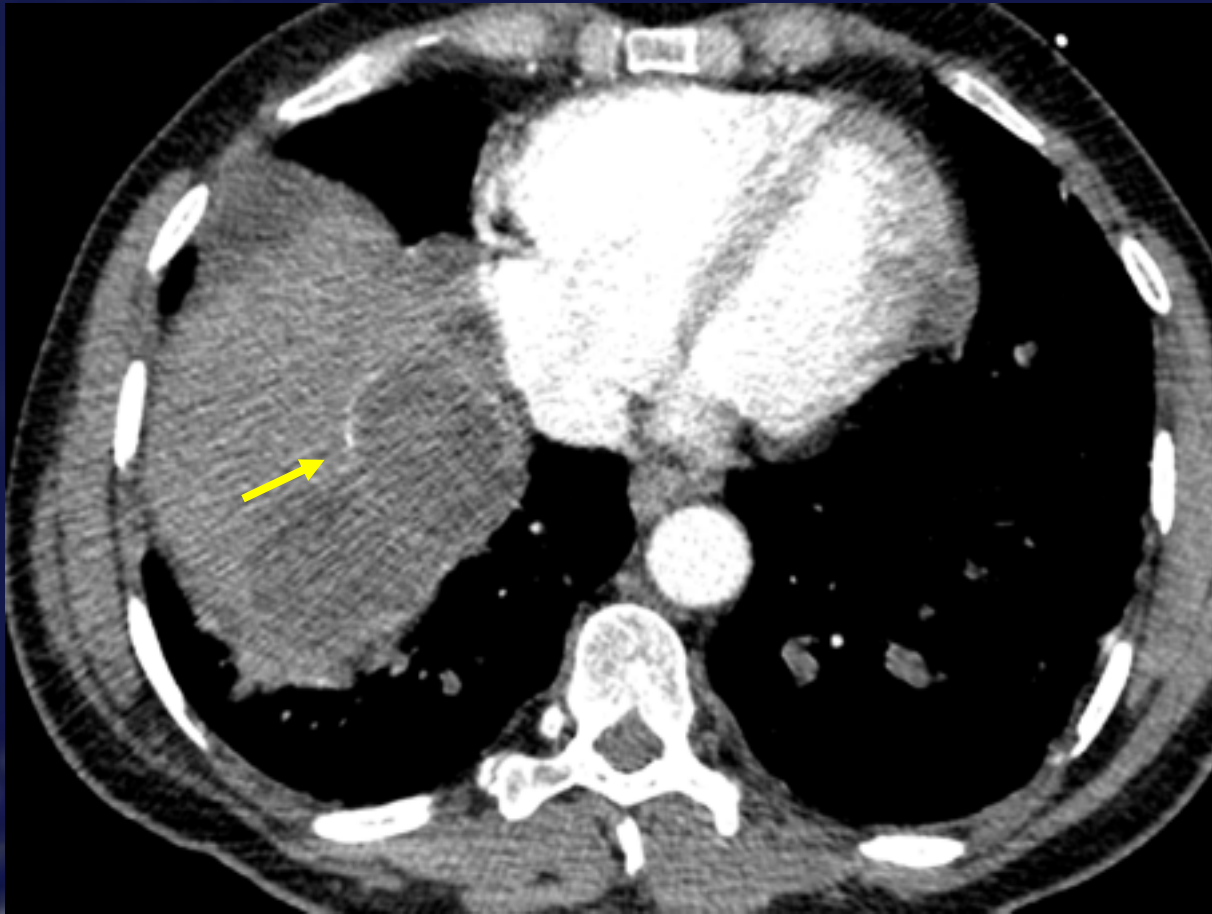


QUISTE HIDATÍDICO ESPLÉNICO



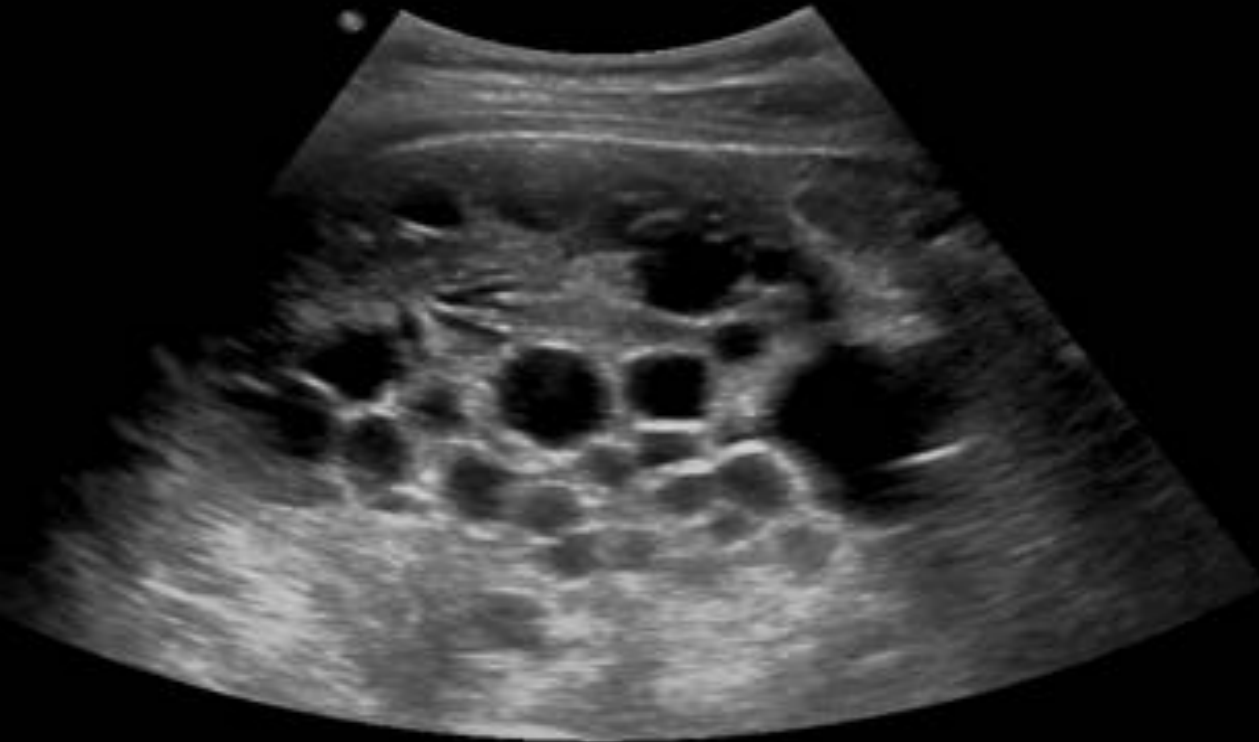
CALCIFICACIÓN PARED PUEDE SER DIFERENCIAL DE OTROS TIPOS QUISTES

QUISTE HIDATÍDICO CARDÍACO

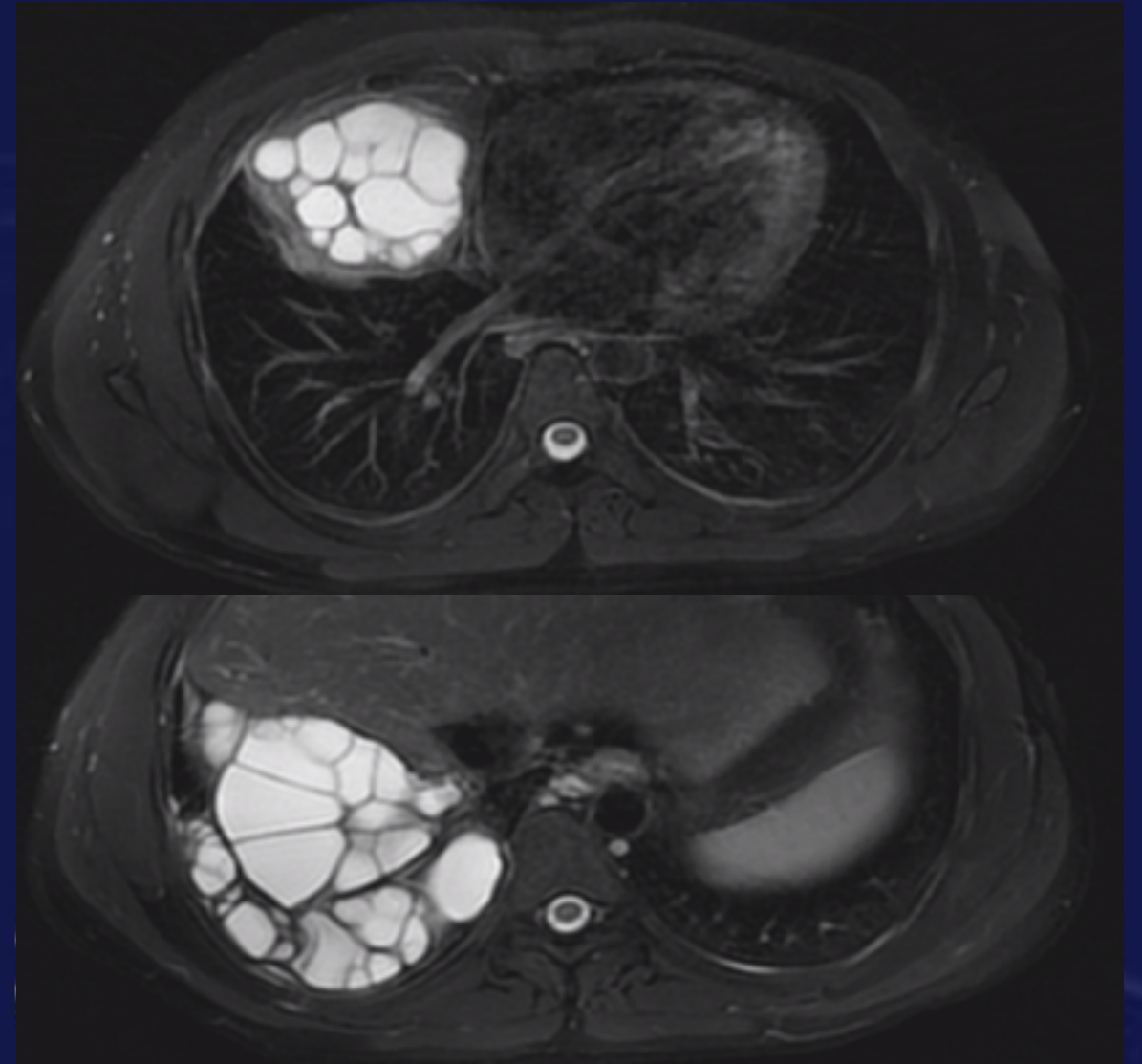
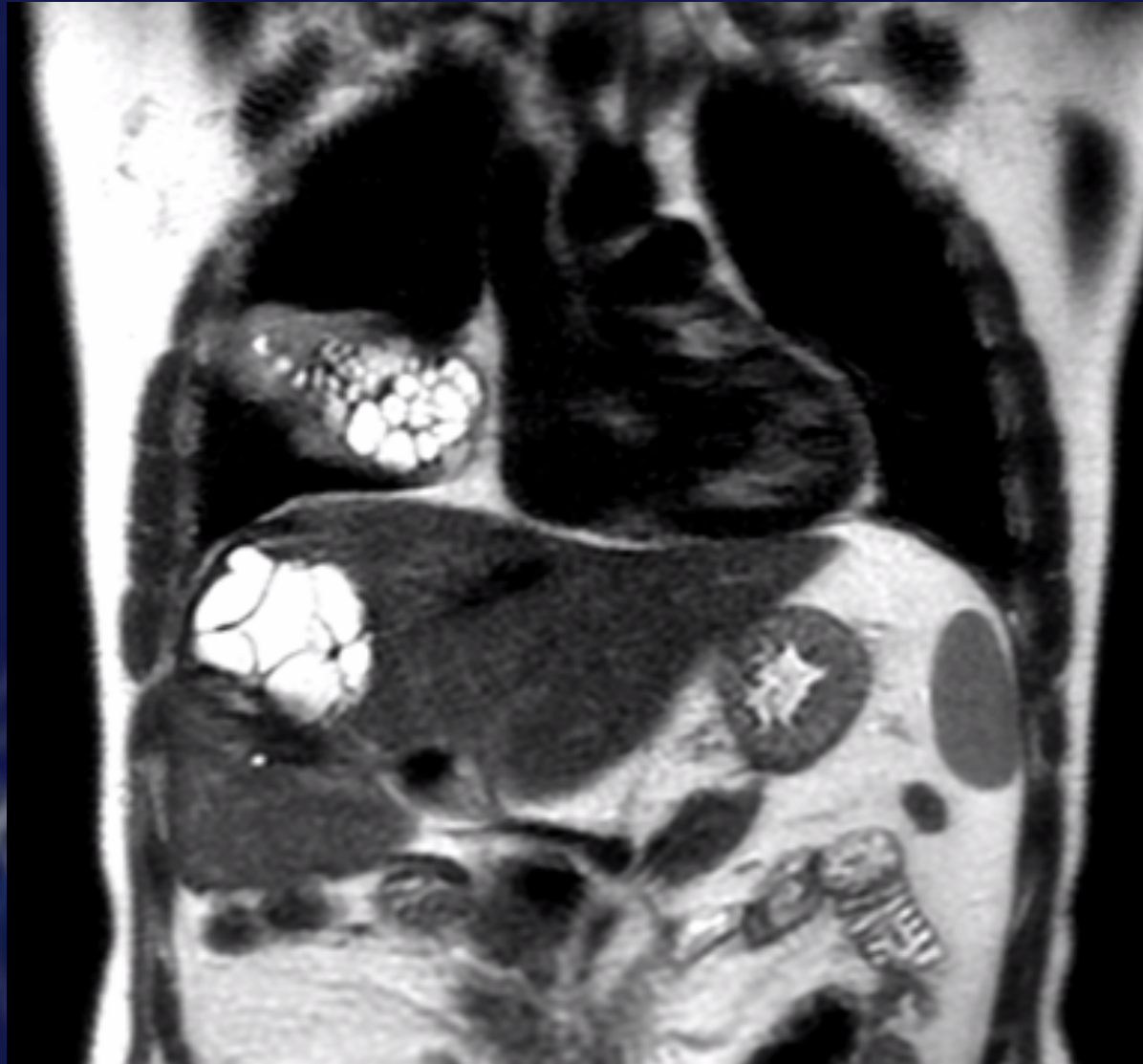


MUY PELIGROSA LA COMPRESIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS

**QUISTE HIDATÍDICO
MÚLTIPLE Y CON
VESÍCULAS HIJAS**



QUISTE HIDATÍDICO MÚLTIPLE



CRESCENT SIGN = QUISTE A PUNTO DE ROMPERSE



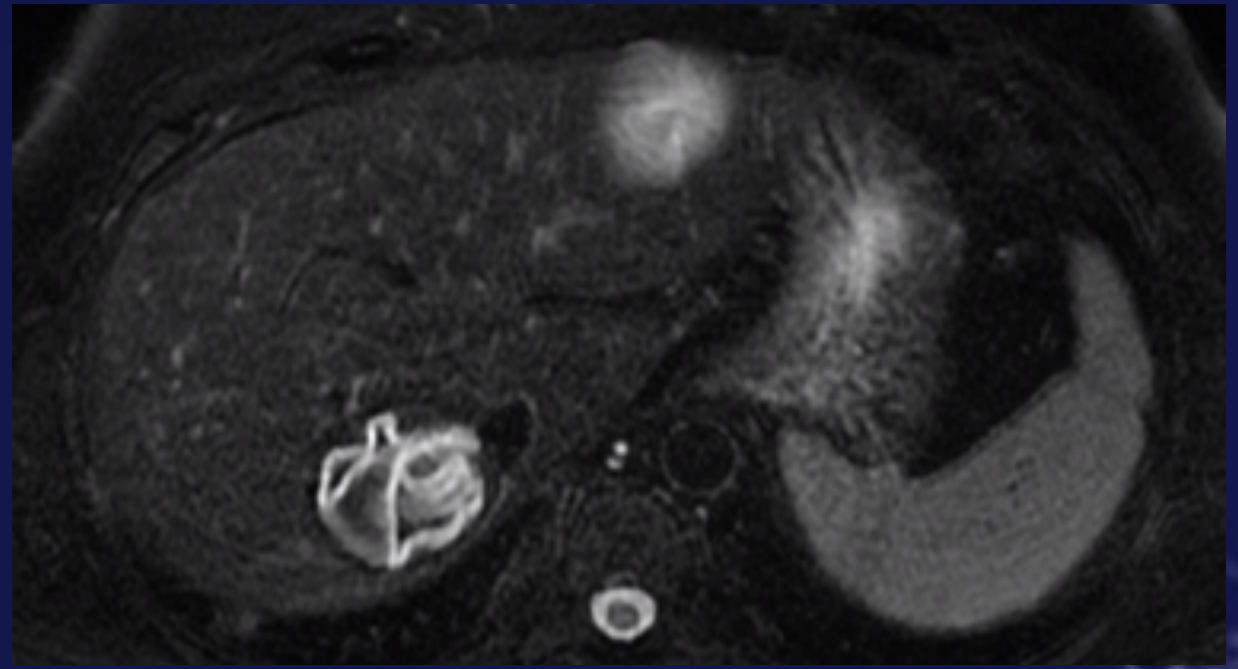
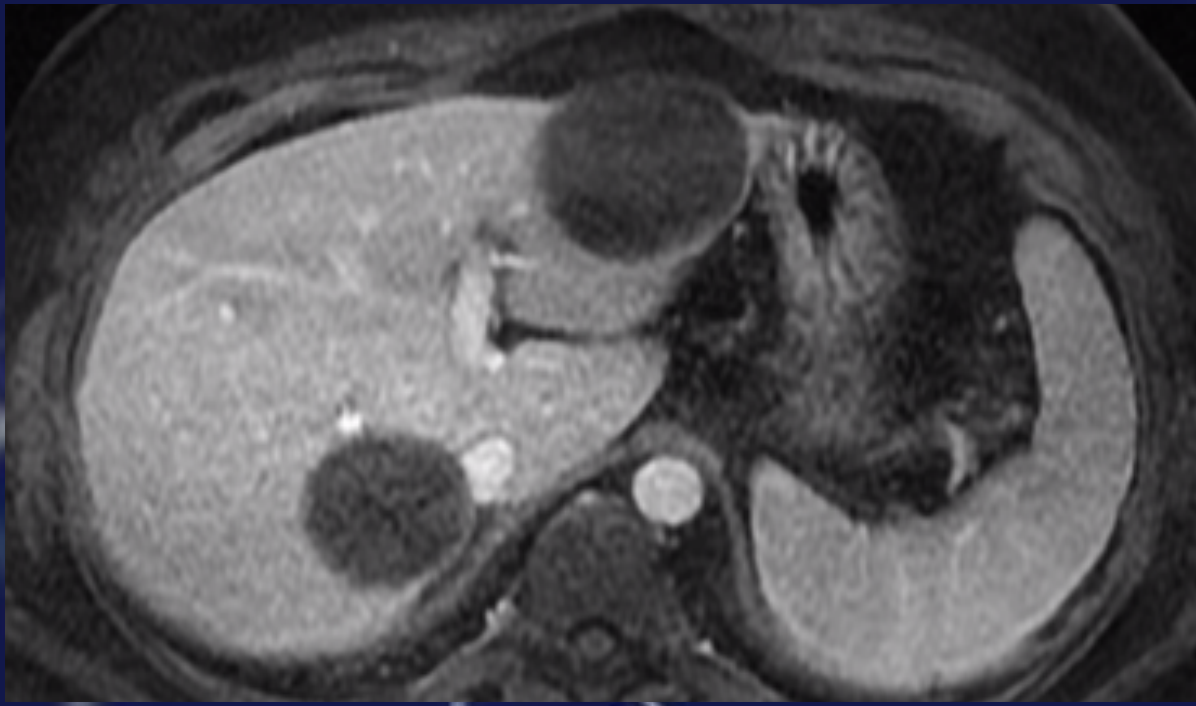
- Es más típico de los quistes hidatídicos pulmonares
- Es la lámina de aire que se observa en la periferia del quiste
- Representa un quiste que está a punto de romperse/complicarse

QUISTE HIDATÍDICO NORMAL VS COMPLICADO/ROTO



WATER LILY SIGN = TÍPICO DE QUISTE HIDATÍDICO

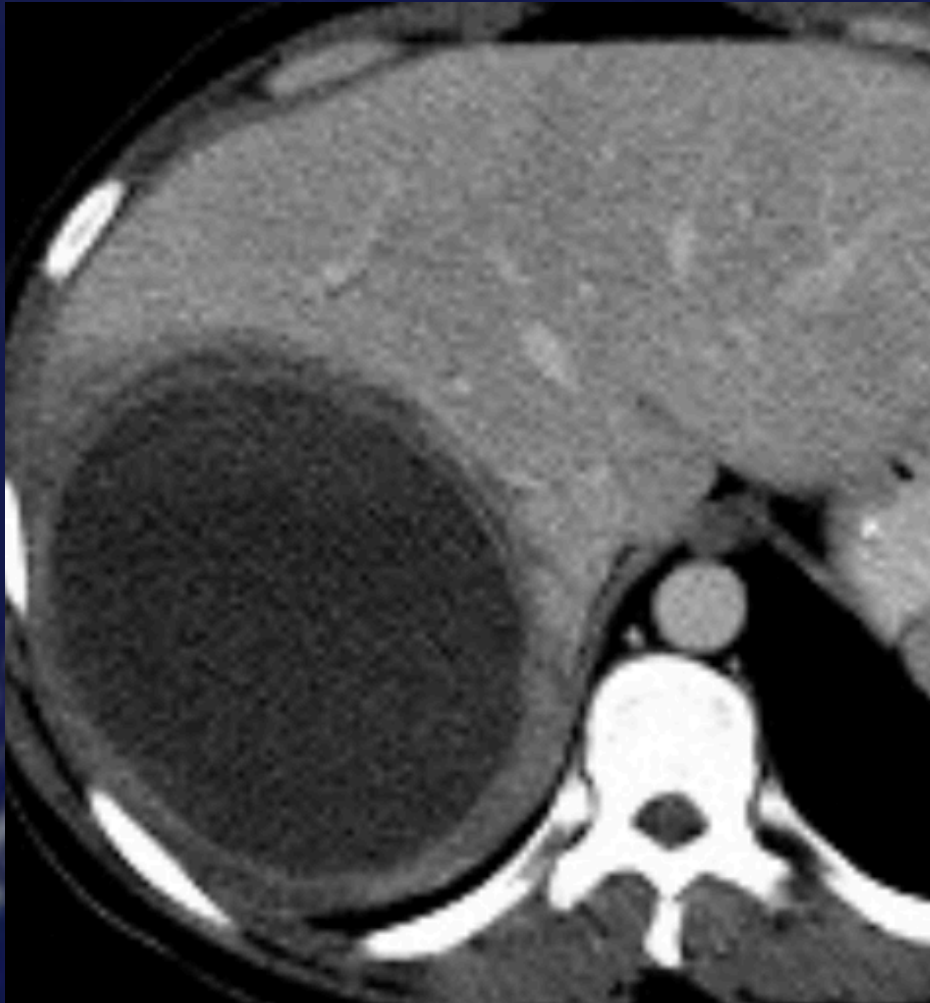
- Es el resultado del desprendimiento de la membrana más interna del quiste y que queda flotando en su interior
- Además de ayudar al diagnóstico, es indicador de buena respuesta al tratamiento
- Se muestra a la izquierda una secuencia T1 de RM en la que se aprecian dos grandes quistes hepáticos inespecíficos
- Gracias a la imagen de la derecha RM potenciada en T2, se identifica el water lily sign y permite el diagnóstico de quistes hidatídicos



AMEBIASIS

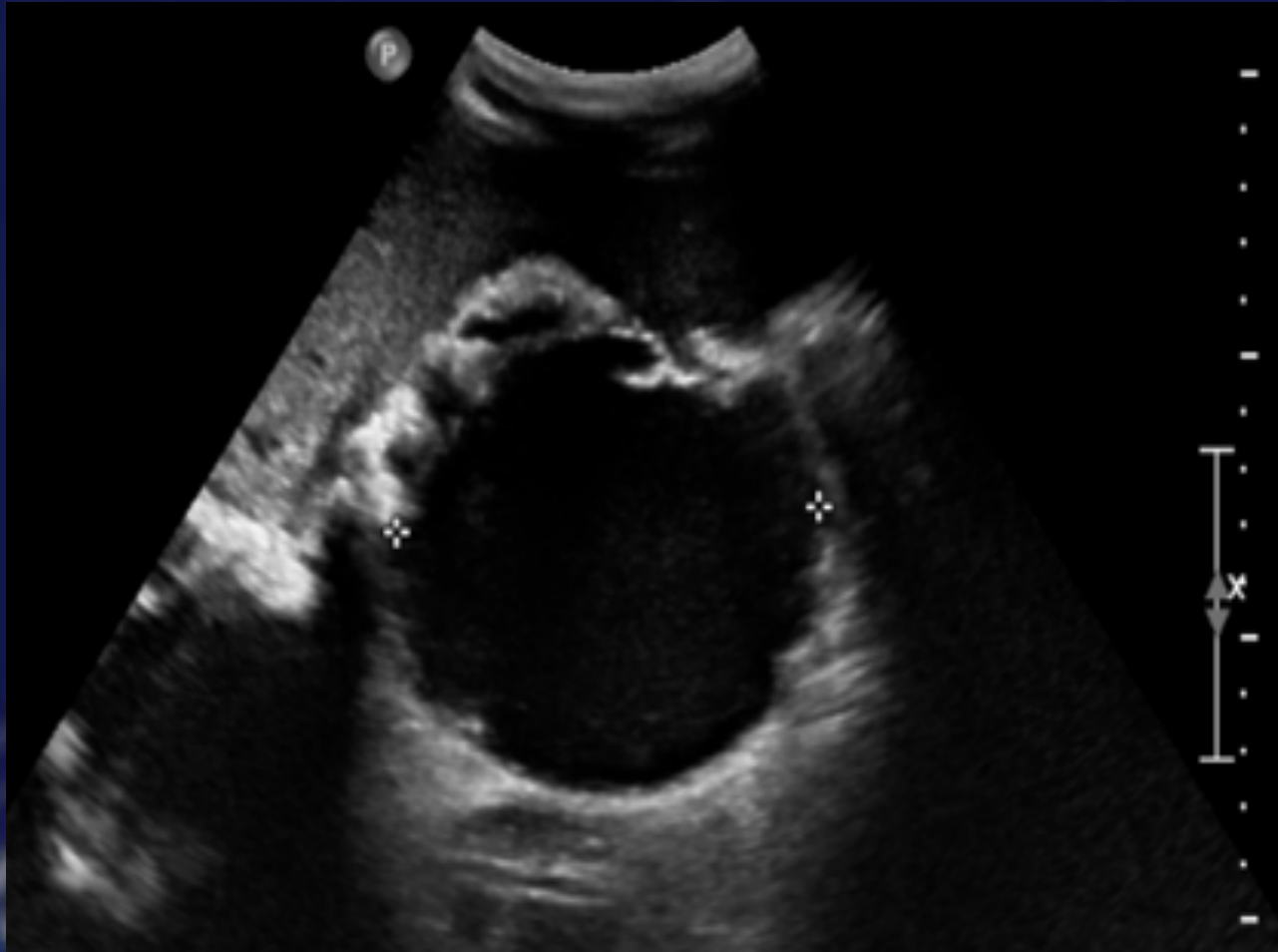
- PROTOZOO
- E. histolytica
- AGUAS CONTAMINADAS “WORLDWIDE”
- DISENTERÍA AMEBIANA
- AFECTACIÓN MÁS FRECUENTE HEPÁTICA
- 2ª PLEUROPULMONAR POR CONTIGÜIDAD
- RARA VEZ PERICARDIO (LÓBULO HEPÁTICO IZQUIERDO)

QUISTE AMEBIANO HEPÁTICO



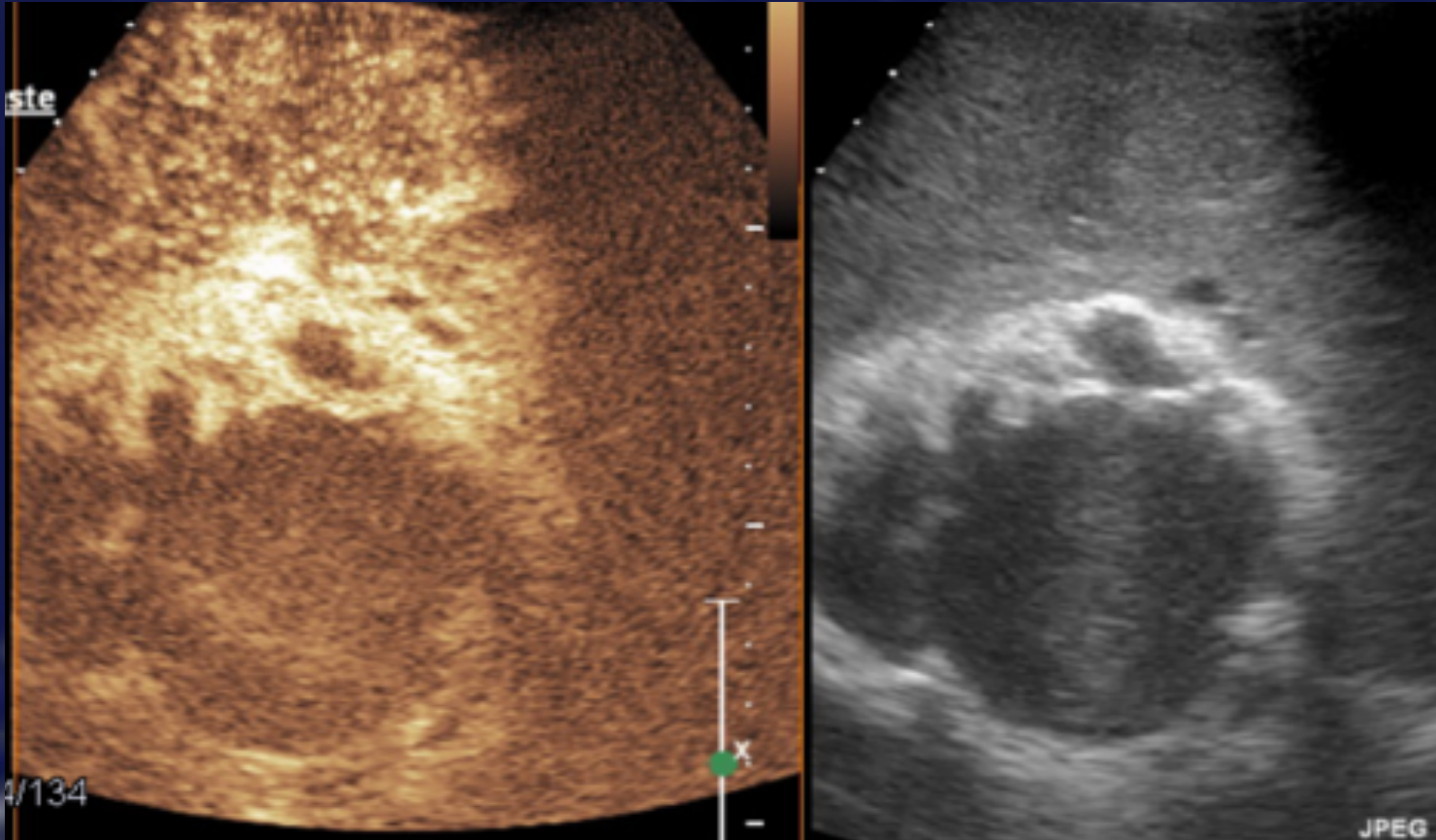
- DIFERENCIAS CON HIDATÍDICO :
 - Suelen ser únicos, en contacto con cápsula hepática y edema a su alrededor
 - Ejercen compresión portal lo que se traduce en una diferencia de la atenuación del parénquima hepático (THAD)
 - No suelen comprimir la vía biliar
 - No suelen calcificar sus paredes

QUISTE AMEBIANO EN ECOGRAFÍA



- MODO B: se muestran como quistes anecoicos sin contenido en su interior y con paredes poco ecogénicas

QUISTE AMEBIANO EN ECOGRAFÍA



- CON CONTRASTE: sus paredes realzan pero no suelen mostrar septos, membranas ni vesículas hijas en su interior

Conclusiones:

- Las lesiones quísticas hepáticas de etiología infecciosa son patologías de valoración clínico-radiológica compleja.
- Es fundamental conocer las características representativas en clínica, analítica e imagen para la valoración diagnóstica precisa de estos pacientes lo que resultará clave en su diagnóstico temprano y pronóstico de estos pacientes.

REFERENCIAS

- Pedrosa I, Saiz A, Arrazola J, Ferreiros J, Pedrosa CS. Hydatid disease: radiologic and pathologic features and complications. Radiographics. 2000;20(3):795-817.
- Catalano OA, Sahani DV, Forcione DG, Czermak B, Liu CH, Soricelli A, Arellano RS, Mueller PR, Hahn PF. Biliary Infections: Spectrum of Imaging Findings and Management. Radiographics. 2009;29:2059–2080
- Bulut N, Dagistanlı S. A Case of Ruptured Pulmonary Hydatid Cyst of the Liver and Review of the Literature. Case Rep Radiol. 2017; 7639056.
- Bächler P, Baladron MJ, Menias C, Beddings I, Loch R, Zalaquett E, Vargas M, Connolly S, Bhalla S, Huete A. Multimodality Imaging of Liver Infections: Differential Diagnosis and Potential Pitfalls. RadioGraphics. 2016;36(4):1001-23