

Introducción

La enfermedad hidatídica (EH) del bazo es una entidad rara, y menos aún como localización única, la incidencia mundial es del 2-3.5%. Su presentación clínica es insidiosa, con molestias abdominales inespecíficas, llegando a su diagnóstico en muchas ocasiones de manera incidental. Por lo anterior, su diagnóstico supone un desafío para los cirujanos y debido al riesgo de rotura suelen tratarse quirúrgicamente. Varios estudios han demostrado la seguridad del abordaje laparoscópico en comparación con un enfoque abierto. Este caso proporciona una descripción general de un abordaje laparoscópico con especial referencia en el manejo perioperatorio y el resultado.

Material y método

Se presenta el caso de una mujer con un quiste hidatídico gigante que fue tratada mediante periquistectomía y esplenectomía laparoscópica obteniendo un excelente resultado, haciendo énfasis en la importancia de conocer el estado evolutivo de la enfermedad ya que en algunos casos se precisa de antiparasitarios preoperatorios y manejo quirúrgico transoperatorio especializado para limitar riesgo de diseminación en caso de rotura.

Resultados

Debido a la rareza de la EH esplénica, no se dispone de pautas de manejo claras y, por lo general, la decisión se deja al cirujano, sin embargo, encontramos que la esplenectomía total laparoscópica ha sido considerada el estándar de oro, por sus beneficios ampliamente conocidos.

Conclusión

La elección del tratamiento debe basarse principalmente en las imágenes ecográficas del quiste y depende de la fase específica en que se encuentre, todo esto con el fin de limitar el riesgo de diseminación en caso de rotura perioperatoria. La esplenectomía total laparoscópica se ha considerado el estándar de oro, y en el caso de los quistes inactivos gigantes del bazo, como lo fue el nuestro, se considera la primera opción. El estudio histopatológico confirmará el diagnóstico en el 100% de los casos (se anexa reporte).