

## EQUINOCOCOSIS SECUNDARIA LOCAL EN UN QUISTE HIDÁTICO DEL PULMON OPERADO (\*)

Dr. Juan Carlos del Campo (\*)

Es mi deseo presentar ante Uds. un aspecto radiológico de equinococosis secundaria en la cavidad residual de un quiste hidático de pulmón operado, aspecto que es la primera vez que vemos y cuya rareza está certificada por el hecho de que algunos radiólogos a quienes les fué mostrada la placa manifestaron lo mismo.

La enferma M. C. de C., Hist. 3165 M. fué operada el 18 de agosto de 1949 de un quiste hidático monovesicular del lóbulo superior del pulmón izquierdo (ver placa 1).

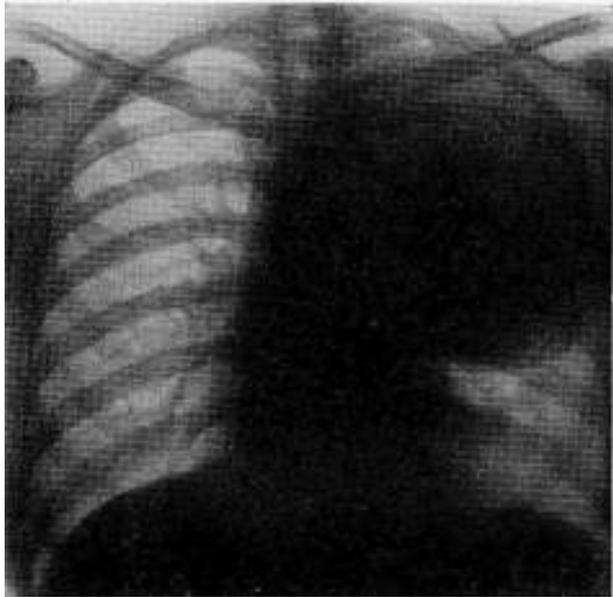
He aquí el protocolo operatorio:

**Intervención.** — 18-VIII-1949. Dr. del Campo, Dr. Karlen, Dr. Comas, Srta. Vázquez Amézaga. Anestesia general: ciclopropano, circuito cerrado, intubación.

Toracotomía resecaando la 3ª costilla en su segmento anterior y axilar. Examinada la pleura a través del lecho costal, se comprueba que en la parte anterior está libre y que en la parte axilar, desbordando en parte sobre la anterior está adherente, sintiéndose ahí netamente la tensión del quiste. Incisión de pleura sobre la línea axilar comprobándose netamente la existencia de adherencias firmes. Punción, evacuación lenta, (bajo hiperpresión), de líquido hidático claro, cristal de roca. Incisión de la adventicia. Extracción de la membrana hidática. Secado de la cavidad. Exploración al espéculo. Pared interna, lisa, brillante, sin enduído. En el fondo sopla fuertemente un bronquio; abertura verosímilmente

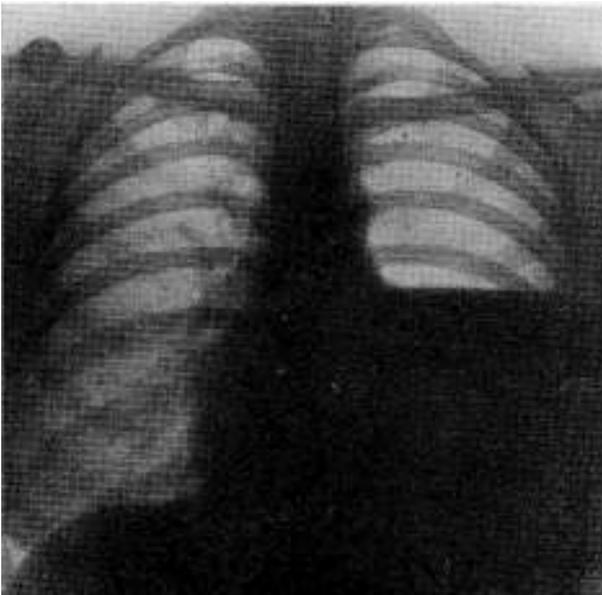
(\*) Esta comunicación fué presentada en la sesión del 3 de marzo de 1950.

Placa 1.- Sacada  
el 5-VIII-1949.



amplia; la abertura bronquial no fué vista. Cierre de la adventicia.  
Cierre de la pared por planos, catgut cromado, lino

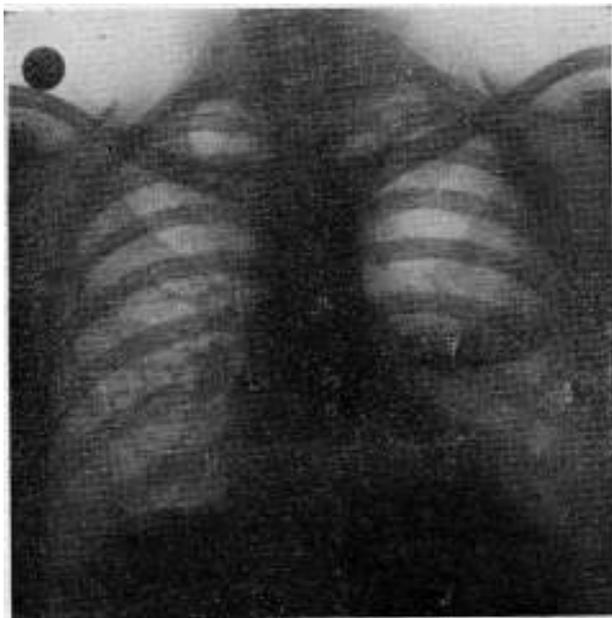
Como vemos se trata de un quiste hidático monovesicular;  
dado el aspecto liso, brillante de la pared interna de la cavidad



Placa 2.- Sacada  
el 4-IX-1949.

adventicial, la abertura bronquial y la situación alta del quiste se resolvió cerrarlo sin drenaje.

Las radiografías post-operatorias muestran las primeras un contenido hidrogaseoso y las dos últimas de set. 16 y de set. 24, una imagen gaseosa simple. (Placas 2 y 3).



Placa 3. - Sacada el 15-IX-1949.

El 25 de setiembre es dada de alta.

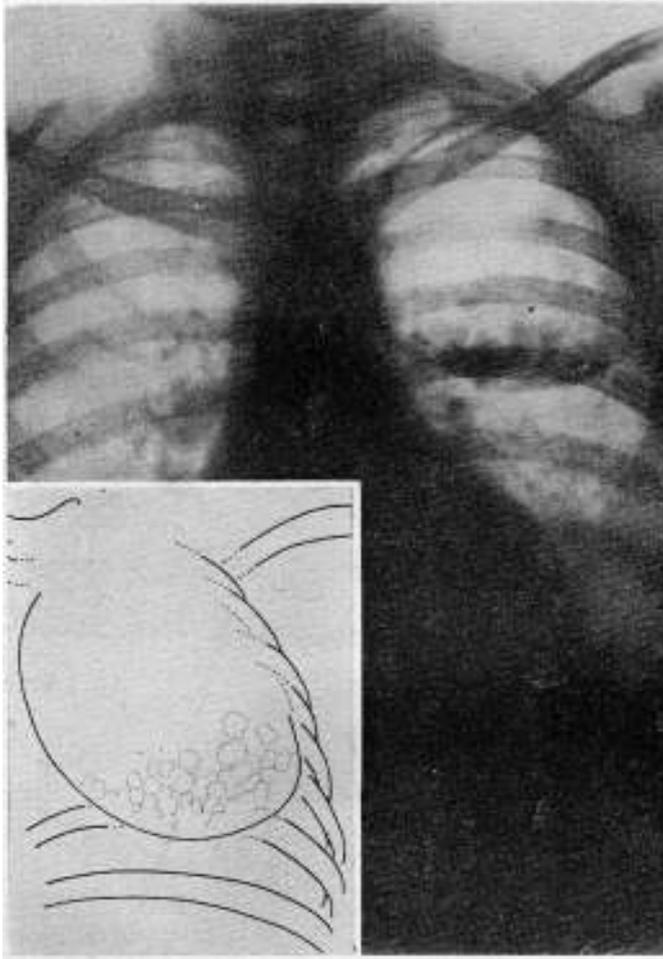
El 11 de marzo de 1940, 8 meses después de operada concurre al Servicio para ser examinada, sin acusar ningún síntoma.

Las placas sacadas en ese entonces muestran un aspecto particular. Persiste la cavidad residual, no hay relleno líquido y sobre una parte de las paredes de ella se ven las imágenes de numerosas vesículas hidáticas, de 8 a 12 mm. de diámetro, vinculadas a la pared dado que no obedecen a la ley de la gravedad. (Placas 4 y 5). Una lipiorradiografía intraquística no agregó más precisiones. (Placa 6).

La enferma es reoperada el 28 de marzo de 1950.

**Intervención.** — Dr. del Campo, Dr. San Martín, Dr. Pino. Anestesia general: pentothal  $\frac{1}{2}$  gramo. Dr. Pernin.

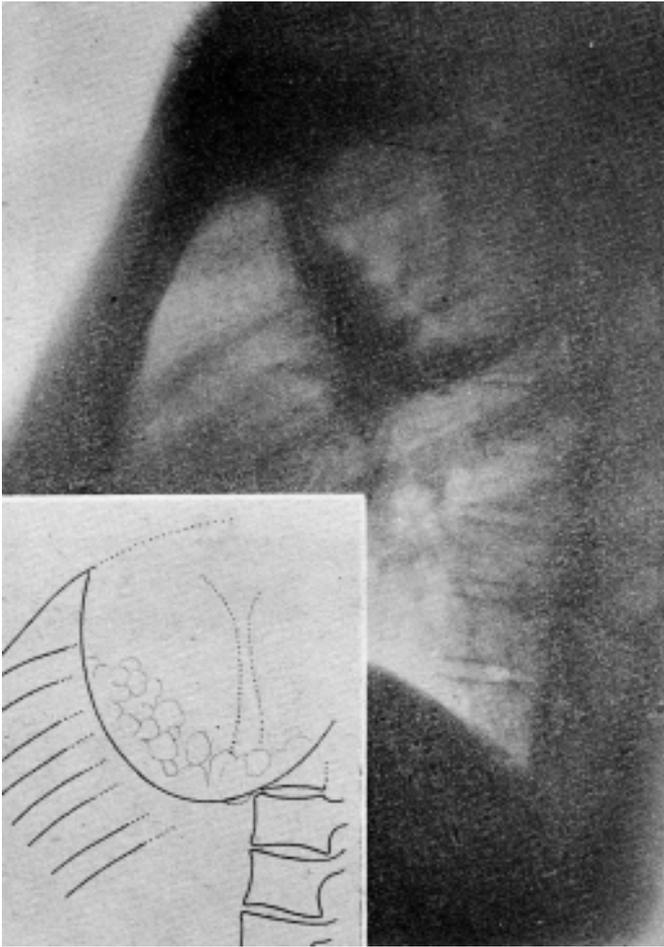
Incisión de 8 cms. reseca la parte media de la cicatriz anterior. Después de atravesar un tejido escleroso se entra en la cavidad residual. El aspecto operatorio corresponde exactamente al radiológico. Algunas vesículas están sueltas pero la mayor par-



Placa 4. Sacada el 11-III-1950.

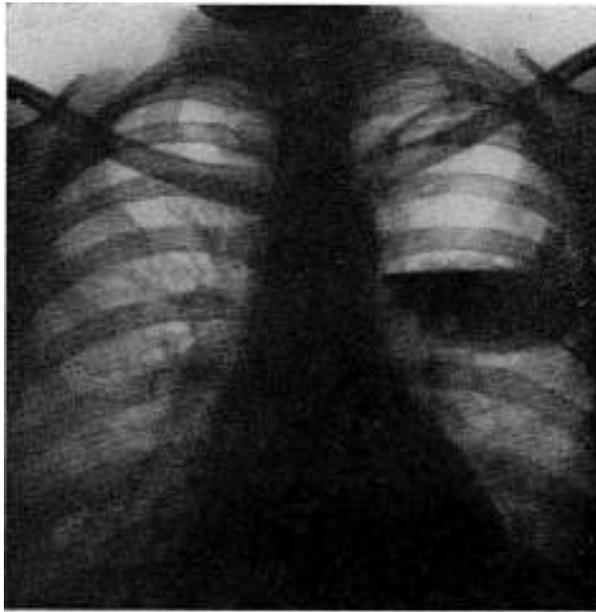
te están fijas a las paredes por un magma, extrayéndolas de su ubicación por legrado digital y luego, pasando la legra roma (ver fig. 7). Se controla la cavidad con espéculo y se deja tubo de drenaje. Evoluciona bien siendo dada de alta el 26 de abril.

No pensamos entrar en la discusión del problema de las recidivas locales post-operatorias pero no podemos dejar de señalar que para nuestros viejos maestros su rareza en la localización pulmonar (en la que no se hace formolado) era explicada porque



Placa 5. - Sacada el 11-III-1950.

la involución de la cavidad drenada al exterior, se hacía en un ambiente de supuración; no entro tampoco en disquisiciones sobre el papel que pudo haber desempeñado en esto la desensibilización alérgica a la que fué sometida la énfirma.



Placa 6. - Sacada el 14-III-1950.

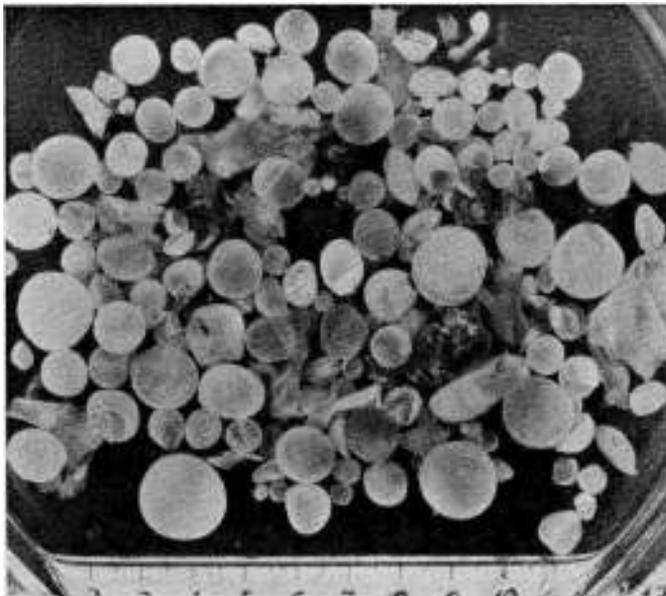


Fig. 7.