

### Dalla Moldavia al Marocco ecco a voi la cisti da e...

**SALVATORE FABIO CHIARENZA, LUCIANO MUSI**

*UOS di Chirurgia Mini Invasiva e Nuove Tecnologie  
 Ospedale S. Bortolo, Vicenza*

13 anni, accompagnato in Italia da madre moldava badante.

#### ANAMNESI

2007 massa addominale operato prima volta in Moldavia e richiuso perché inoperabile (massa epatica, splenica, pancreatica). Diagnosi presuntiva di linfoma di Hodgkin. Trattato con 10 cicli di chemioterapia non ben definita. Dopo 1 anno rioperato sempre in Moldavia: massa splenica (?) e voluminosa massa epatica (a contenuto liquido coinvolgente ilo-epatico, v. cava e vie biliari); splenectomizzato e richiuso perché non operabile al fegato.

La madre lavora in Italia come badante e non si rassegna. Nel giugno 2009 accompagna il bambino a Vicenza dove lavora, nel frattempo peggioramento delle condizioni cliniche, il bambino viene ricoverato presso la Pediatria dell'Ospedale di Vicenza per ittero, calo ponderale (peso kg 30), astenia, febbricola, e massa addominale palpabile. Nessuna documentazione in possesso della madre ed estrema difficoltà a raccogliere documentazione.

Esami ematochimici non significativi eccetto aumento transaminasi e bilirubina diretta.

Eco addominale e TAC, RMN: fegato di dimensioni aumentate con massa epatica (circa 10 cm di diametro) a contenuto liquido coinvolgente l'ilo con importante compressione dei corrispondenti vasi e delle vie biliari. Colecisti aumentata di volume (diametro di circa 8 cm) proiettata a livello della fossa iliaca destra. Null'altro da segnalare a carico di pancreas, reni e linfonodi endoaddominali.

In assenza di esami significativi per eventuale ricaduta del Linfoma → consulenza chirurgica pediatrica cisti da echinococco? → consulenza infettivologica → sierologia negativa.

#### DIAGNOSI PRESUNTIVA → CISTI EPATICA SEMPLICE? → INDICAZIONE A SVUOTAMENTO CHIRURGICO E ASPORTAZIONE O MARSUPIALIZZAZIONE

**Intervento in laparoscopia** (numerossime aderenze per precedenti interventi laparotomici), si crea finestra tra i visceri e si giunge a livello della massa. Puntura evacuativa sotto visione diretta: liquido limpido (acqua di rocca)!!! Acqua di rocca = cisti da echinococco; attenzione fermi tutti!!! Irrigazione con soluzione salina ipertonica, apertura pericistio, asportazione membrana proligerica e cisti figlie. Posizionamento di drenaggio intrapericistico per erosione vie biliari da parte della cisti.

Post operatorio somministrazione di terapia orale anti-echinococco, netto miglioramento delle condizioni generali, diminuzione dell'ittero delle transaminasi e della bilirubinemia.

In X giornata post operatoria:

- continua fuoriuscita di bile dal drenaggio (250 cc /die);
- ecografia epatica: nettamente diminuita massa (3 cm) vie biliari non più dilatate, colecisti di dimensioni normali ma all'interno sedimento (cisti da echinococco?)

Si decide per ERCP per colangiografia: lesione ramo via biliare principale di destra → papillotomia e posizionamento di stent.

In XIX giornata post-operatoria buone c. generali ecografia: non cisti epatica (collabita); non più fuoriuscita di bile da drenaggio → rimozione.



## CONCLUSIONI

Una diagnosi apparente semplice di cisti da echinococco a localizzazione epatica è stata misconosciuta da pediatri, radiologi, infettivologi, chirurghi pediatri, perché:

1. diagnosi pregressa di linfoma
2. relativa rarità dell'infezione
3. pregressa chemioterapia (negativizzazione anticorpi antiechinococco)

Non è successo il peggio grazie alla preventiva aspirazione del liquido e alla presenza di un chirurgo che aveva già operato una tale patologia.

## E PER FINIRE...

Dopo 7 gg, mentre il bambino era ancora ricoverato... in PS pediatrico 14enne femmina con massa epatica palpabile di 15 cm a contenuto liquido. Non sarà ancora una cisti da echinococco??? ebbene si una cisti da echinococco direttamente proveniente dal Marocco...

Vuoi citare questo contributo?  
S.F. Chiarenza, L. Musi. DALLA MOLDAVIA AL MAROCCO ECCO A VOI LA CISTI DA E.... *Medico e Bambino pagine elettroniche* 2010; 13(3)  
[http://www.medicoebambino.com/?id=IND1003\\_20.html](http://www.medicoebambino.com/?id=IND1003_20.html)