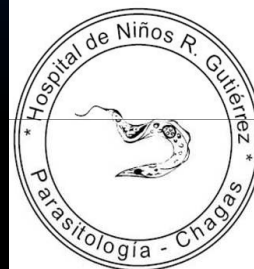


HIDATIDOSIS EN PEDIATRÍA



Centro de Referencia para la Enfermedad de Chagas de la Ciudad de Buenos Aires.

Resolución 1514 /SS/ 2001



Servicio de Parasitología-Chagas
Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez"
Buenos Aires, Argentina
Centro Colaborador OPS / OMS en
Enfermedad de Chagas Pediátrica (2016)



Dr. Guillermo Moscatelli
Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez"
Investigador de CONICET
Docente UBA

EXPERIENCIA DE 15 AÑOS

65 pacientes

Edad: 3 a 17 años

19 derivados

46 diagnosticados
en el HNRG

Estadía en zona rural:

Argentina 51 (78.5%)

Bolivia 11 (17%)

Paraguay 1

Perú 1

Brasil 1

Buenos Aires	25 (49%)
Sgo del Estero	7 (13.7%)
Entre Ríos	6 (11.7%)
Corrientes	4 (7.8%)
Chubut	3 (5.9%)
T. del Fuego	3 (5.9%)
Catamarca	2 (3.9%)
Córdoba, Jujuy, Salta, San Luis, Santa Cruz, Tucumán	1 (1.9%)



LOCALIZACIÓN

En nuestros 65 pacientes:

- 31 (47.7%) Hepáticos
- 18 (27.7%) Pulmonares
- 8 (12.3%) Hepáticos + Pulmonares
- 2 (3%) Renal
- 6 (9.2%) Otros (bazo, mesenterio, TCS, pelvis, médula espinal, SNC)



65 pacientes

**34 con quistes
únicos**

**31 con quistes
múltiples**

113 Quistes

Localización

66 (58.4%) hígado

28 (24.8%) pulmón

9 (8%) Médula espinal

2 (1.8%) riñón

2 (1.8%) bazo

1 TCS

1 pelvis

1 cuello

1 mesenterio

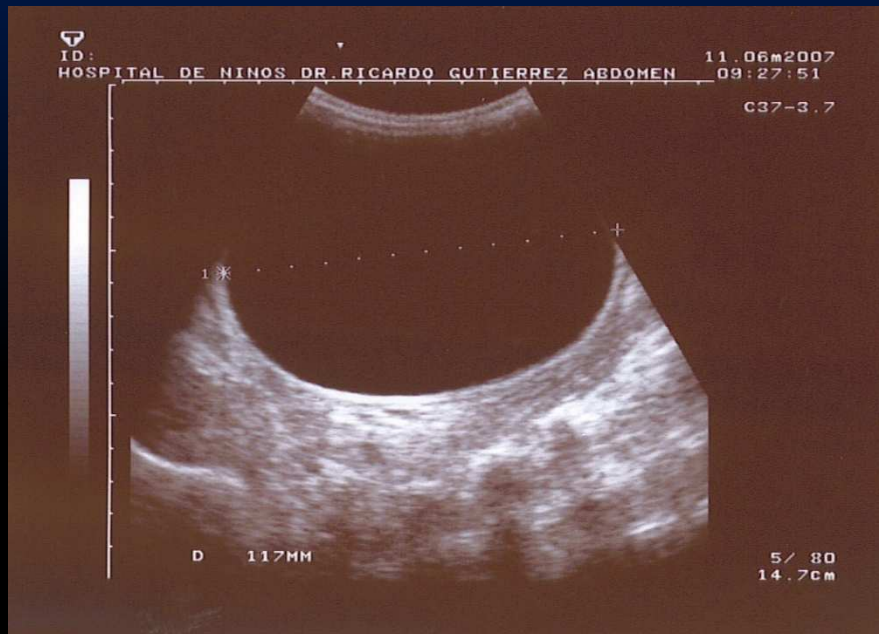
1 epiplón

1 SNC



Diagnóstico

- Epidemiología.
- Hallazgo por imágenes (ECO, TAC, Rx).
- Clínica (efectos de masa).
- Técnicas serológicas (ELISA, HAI).

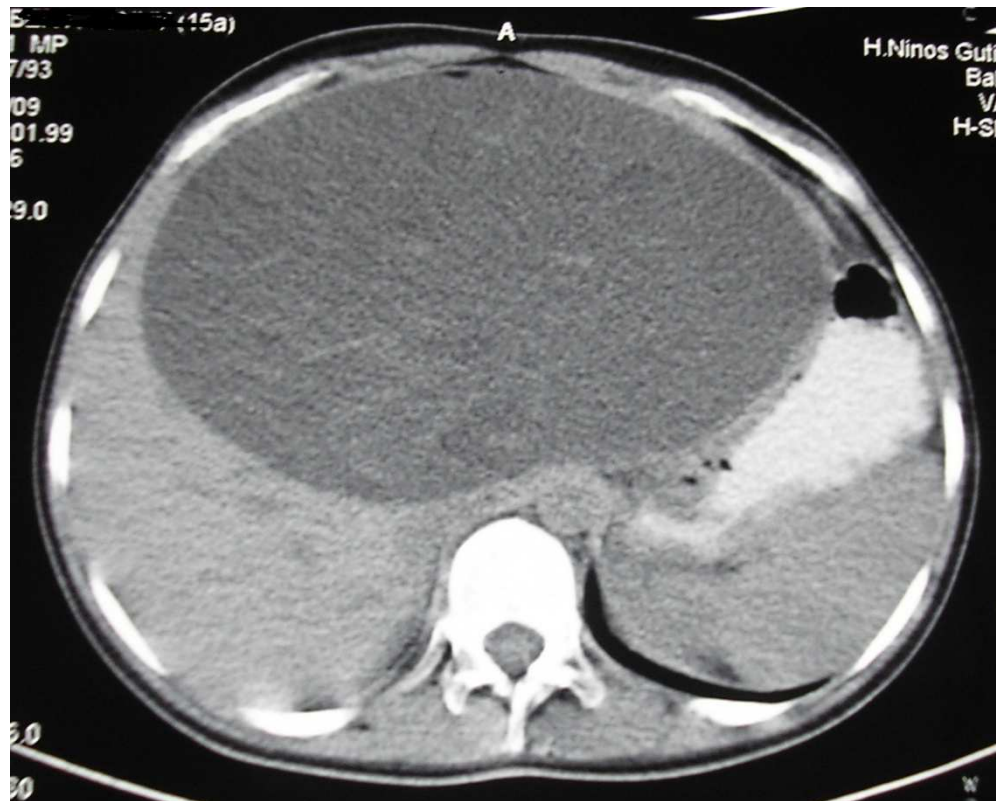


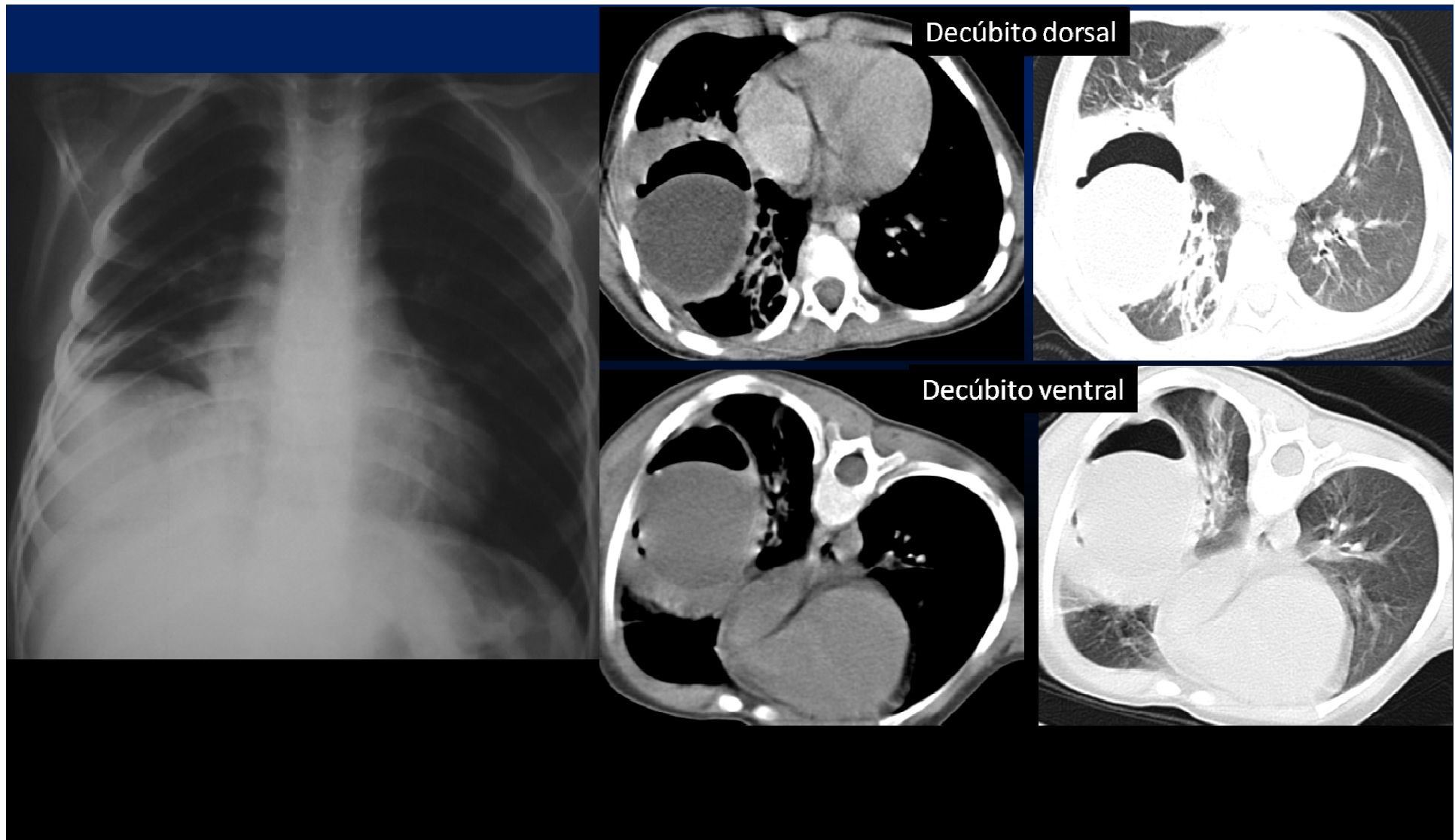


Hidatidosis hepática

Liver hydatidosis

*Dr. Fernando Gentile^a, Dra. Edith Litvak^a, Dra. Cynthia Gay^a, Dra. Fernanda Mateos^a, Dr. Fabián Salgueiro^b
y Dr. Guillermo Moscatelli^c*

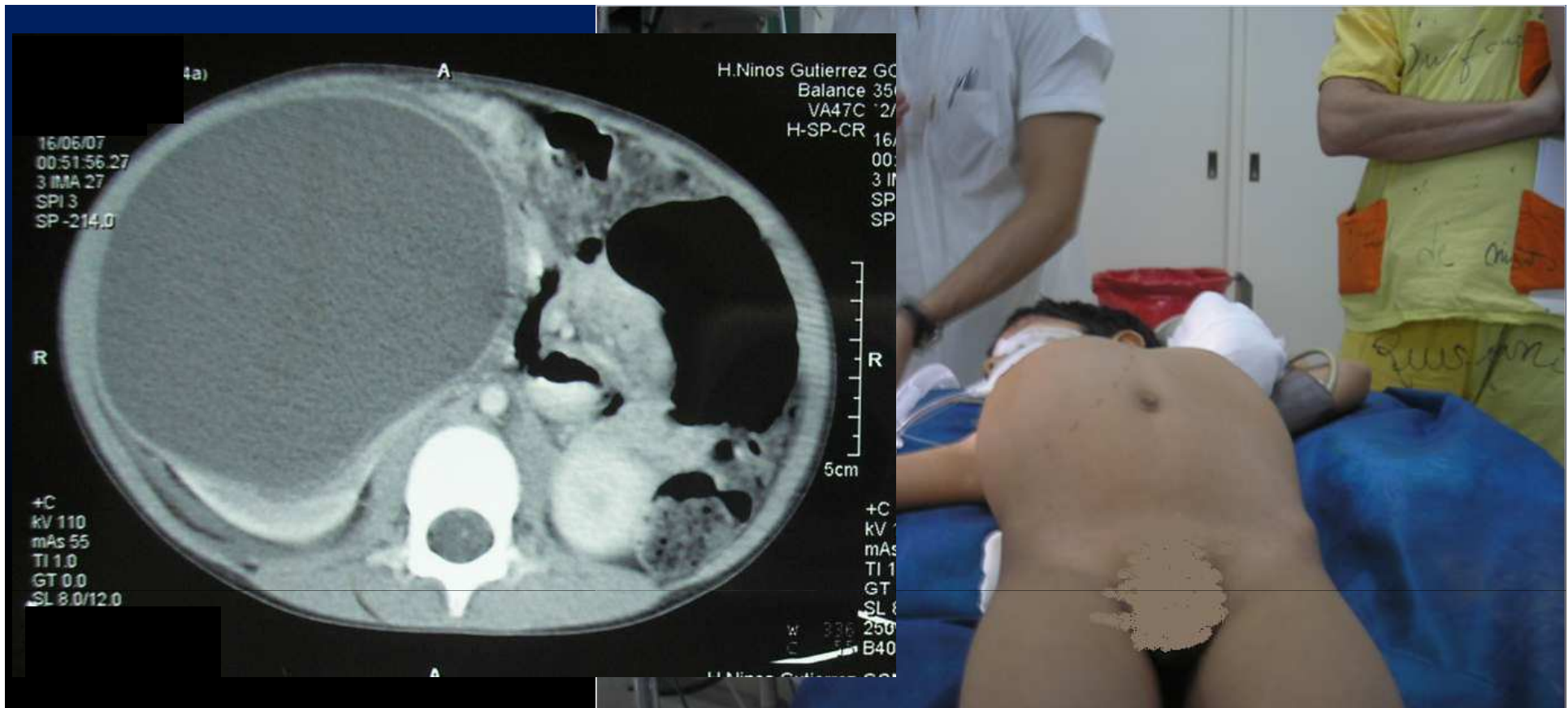




Hidatidosis pulmonar

Pulmonary hidatidosis

*Dr. Guillermo Moscatelli^a, Dra. Zulma Abraham^b, Dra. Samanta Moroni^a, Dr. Emilio Martínez Iriarte^c,
Dr. Manlio Rodríguez^b, Dra. Lorena Mirón^c, Dra. Sabrina Vásquez Millán^b, Dr. Luis Casas^b y Dr. Jaime Altcheh^a*



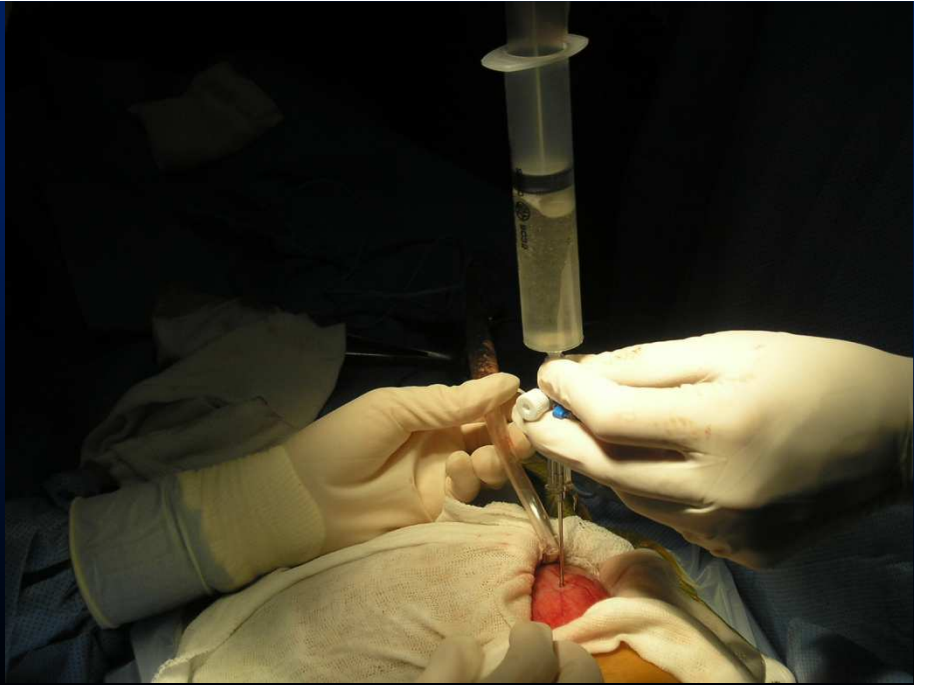
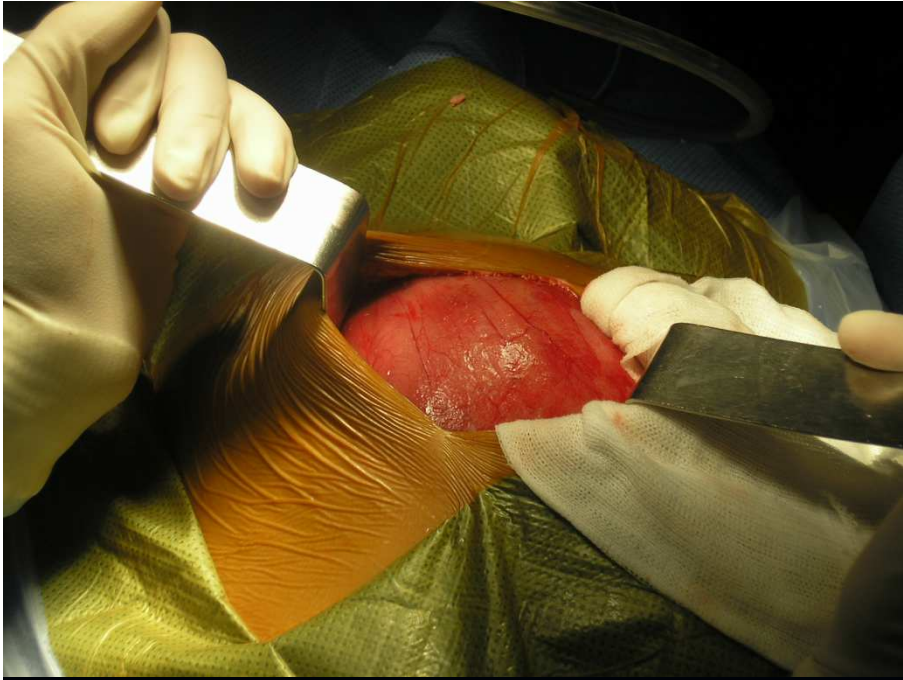
Am. J. Trop. Med. Hyg., 00(0), 2013, pp. 000-000
doi:10.4269/ajtmh.13-0243
Copyright © 2013 by The American Society of Tropical Medicine and Hygiene

Short Report: A Five-Year-Old Child with Renal Hydatidosis

Guillermo Moscatelli,* Samanta Moroni, Héctor Freilij, Fabián Salgueiro, Facundo García Bournissen, and Jaime Altchek

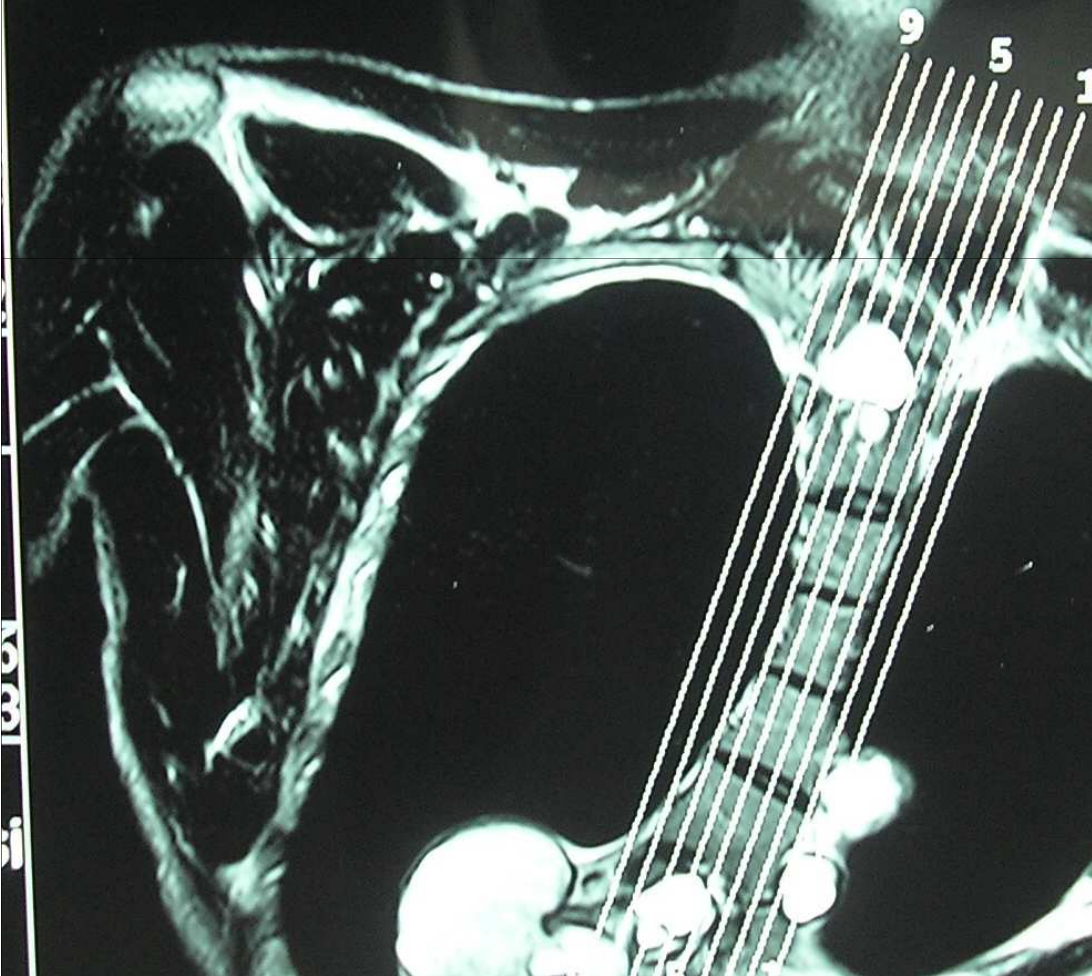
Department of Parasitology, Ricardo Gutierrez Childrens Hospital, Buenos Aires, Argentina

Abstract. Hydatidosis is a zoonosis of worldwide distribution caused by the parasite *Echinococcus granulosus*. Clinical manifestations include cyst formation, most commonly in the liver (67–89%) and lungs (10–15%). Renal localizations are rare. We report a case of renal hydatidosis in a five-year-old child treated in a tertiary pediatric hospital in Argentina. After the diagnosis was made, elective surgery was performed, which led to a rapid recovery.



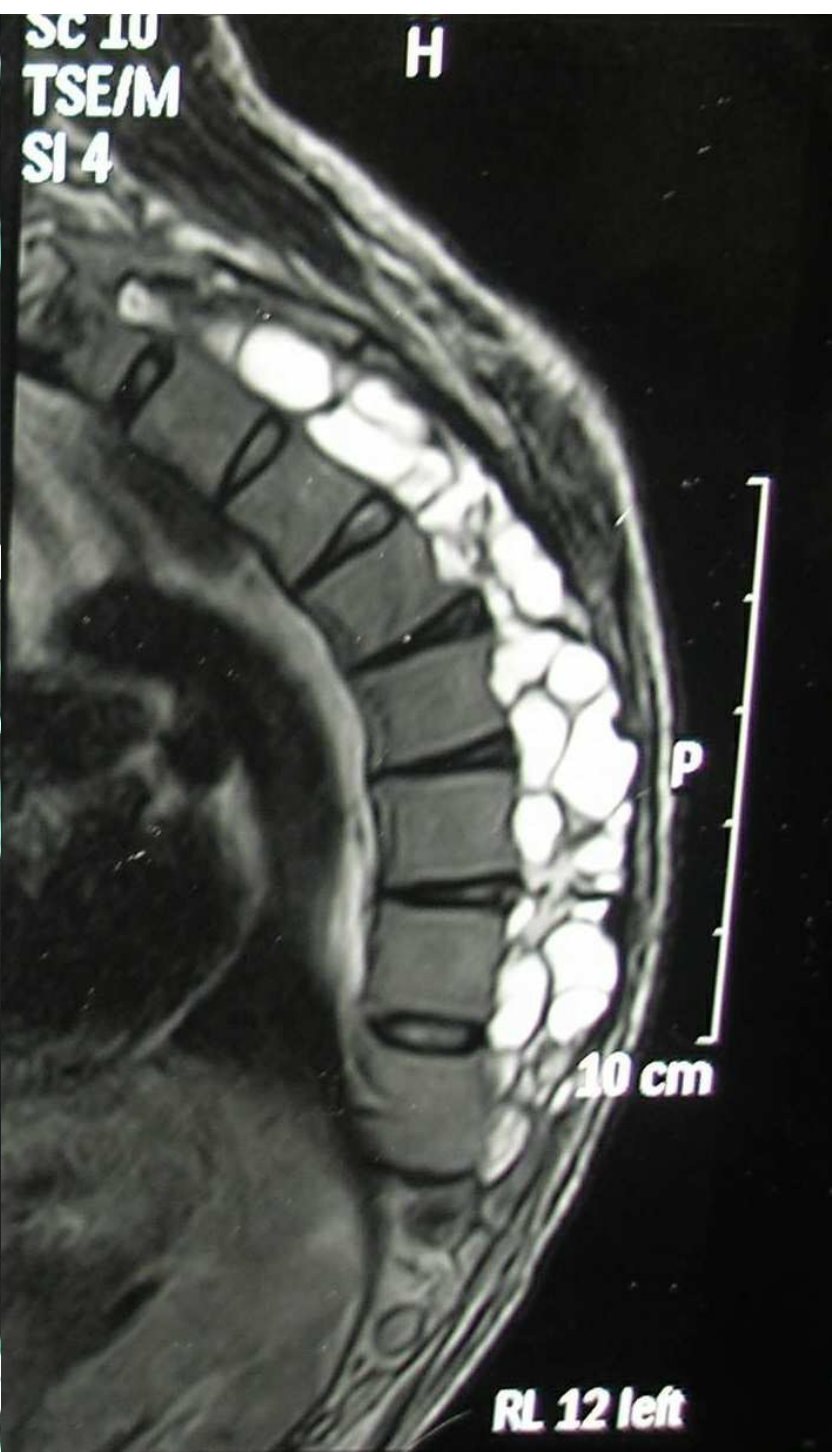
Sc 2
TSE/M
SI 14

H



Sc 10
TSE/M
SI 4

H



P

10 cm

RL 12 left

TRATAMIENTO

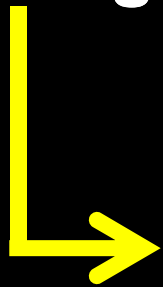
El tratamiento de primera línea debe ser con albendazol.

En pediatría, la mayoría presentan quistes viables.

En caso de realizar cirugía se prefiere indicar albendazol previo.

Tratamiento Farmacológico

- Albendazol 10-15 mg/kg/día en 2 dosis con los alimentos.
- Duración: 3-5 meses.
- Controles: Hemograma, hepatograma, imágenes.



**EVENTOS
ADVERSOS
7/28 (25%)**

Elevación de transaminasas (25%)

Diarrea con sangre (NO relacionado)

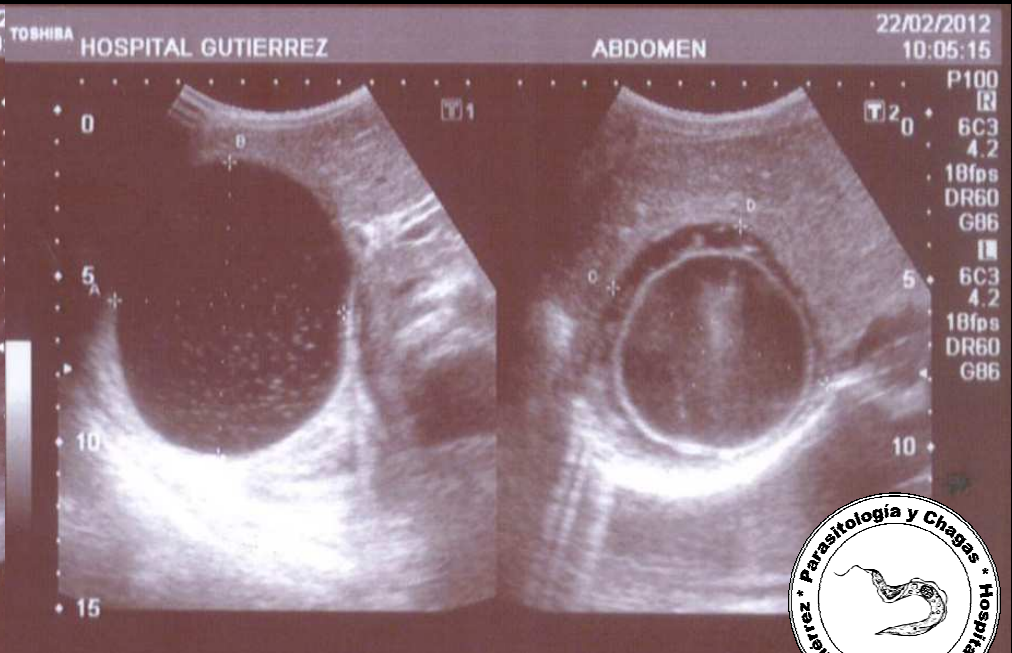
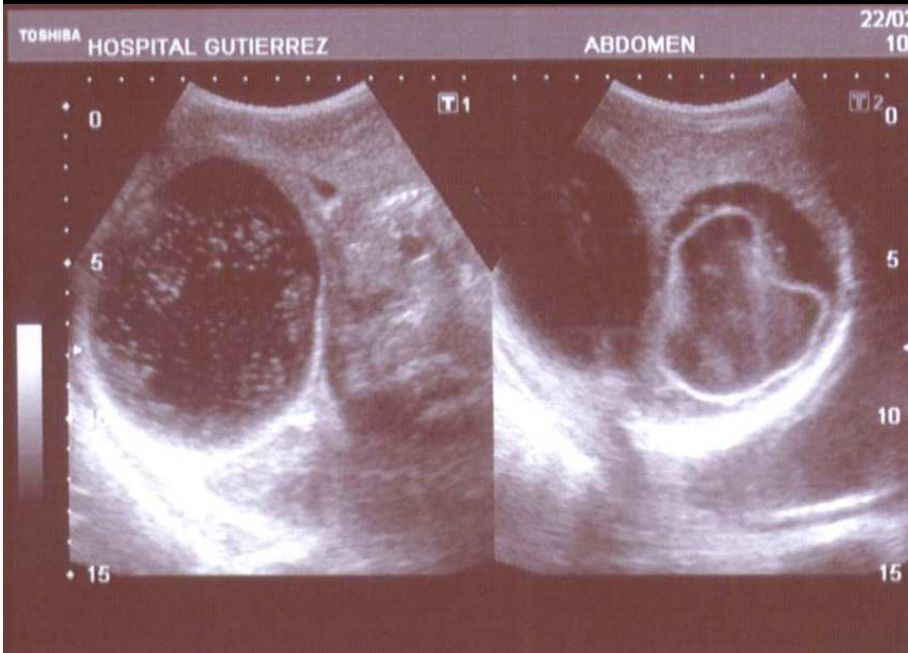
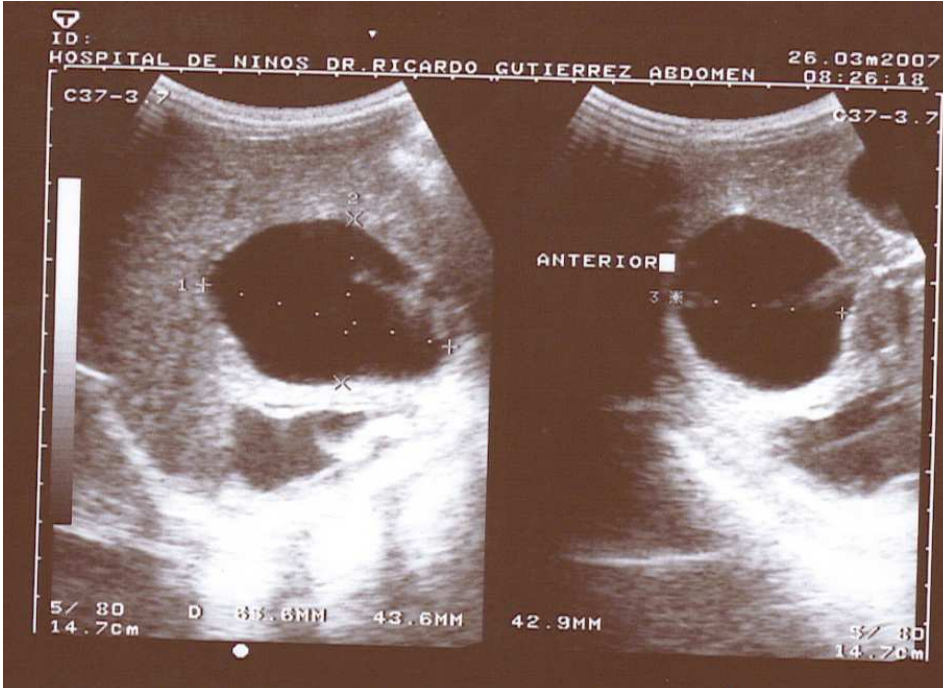
Decaimiento (NO relacionado)

RESEARCH ARTICLE

Abdominal Cystic Echinococcosis Treated with Albendazole. A Pediatric Cohort Study

Samanta Moroni^{1*}, Guillermo Moscatelli¹, Facundo García Bournissen¹, Nicolás González², Griselda Ballering¹, Héctor Freilij¹, Fabián Salgueiro², Jaime Altcheh¹





Conclusiones:

- **La hidatidosis debe sospecharse en pacientes de todo el país.**
- **La localización más frecuente es la hepática seguida por la pulmonar.**
- **La serología presenta baja sensibilidad para el diagnóstico (negativa en 43% de nuestros pacientes).**
- **La ecografía es el método de elección para el diagnóstico y seguimiento para quistes abdominales.**
- **Siempre intentar tratamiento médico (albendazol).**
- **La falta de respuesta ecográfica al tratamiento debe hacer sospechar otras etiologías.**

Gracias



Servicio de Parasitología-Chagas

Jefe: Dr. Jaime Altcheh

Dr. Guillermo Moscatelli

Dra. Samanta Moroni

**Dr. Facundo Garcia
Bournissen**

Dr. Nicolás González

Bioq. Griselda Ballering