



Universidad
Continental

VII
Encuentro
Científico
Continental

15 y
16/09

Auditorio UC

**Características clínicas de pacientes con
Equinococosis humana hepática y/o
pulmonar en un hospital de Huancayo,
2012 - 2014**

María Ramírez-Breña
Universidad Continental

Planteamiento del problema

¿Cuáles son las características clínicas que presentan los pacientes con Hidatidosis Hepática del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo en el periodo del 2012 al 2014?

Objetivos

OBJETIVO PRINCIPAL

El objetivo de este trabajo es relacionar las características clínicas de la Hidatidosis Humana según las dos localizaciones más frecuentes de los quistes de pacientes de un hospital de Huancayo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las características clínicas de Hidatidosis Hepática y Pulmonar en un Hospital de Huancayo.
- Determinar las características terapéuticas de Hidatidosis Hepática y Pulmonar en un Hospital de Huancayo.
- Determinar los factores asociados a Hidatidosis Hepática y Pulmonar en un Hospital de Huancayo.

Hipótesis

HIPÓTESIS GENERAL

Los pacientes con Equinocosis hepática presentan características clínicas y epidemiológicas a partir de diversas variables tales como la edad, el lugar de procedencia, los signos y síntomas presentados, el órgano afectado, el tratamiento aplicado, etc.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- La presencia de Equinocosis hepática es más frecuente en pacientes adultos mayores de 40 años.
- La presencia de Equinocosis hepática es más frecuente en pacientes de sexo femenino.
- Los pacientes procedentes de la sierra central especialmente aquellos que se dedican principalmente a la ganadería presentan Equinocosis hepática.
- El principal síntoma pre y post operatorio que se presenta en pacientes con Equinocosis hepática es el dolor abdominal.

Hipótesis

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El método diagnóstico más usado para identificar la presencia de Equinocosis hepática es la ecografía.
- La mayoría de pacientes con Equinocosis hepática, presentan quistes hepáticos únicos.
- La mayoría de pacientes con Equinocosis hepática, presentan quistes en el lóbulo derecho.
- A los pacientes con presencia de Equinocosis hepática, se les trata principalmente con el fármaco Albendazol.
- La técnica quirúrgica más usada para el tratamiento de quiste hidatídico es la cirugía radical.
- La complicación más frecuente de los pacientes pos operados por presencia de Equinocosis hepática es la presencia de infección de la cavidad en la cual se localiza el quiste.

Aspectos metodológicos: población y muestra



Diseño

Estudio de tipo analítico, observacional, transversal y retrospectivo.



Población

Las **historias clínicas** de las personas que ingresaron al programa de Zoonosis con Hidatidosis hepática y/o pulmonar del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, en el periodo enero del 2012 a diciembre del 2014.

analizando un total de **193 historias clínicas.**

VARIABLES

Características del Paciente

Mes de ingreso al programa de Zoonosis

Sexo

Etapas de desarrollo

Departamento de procedencia

Provincia de procedencia

Grado de Instrucción

Ocupación

Antecedentes de la enfermedad

Destino Final

Características de la Enfermedad

Localización del quiste

Diagnóstico imagenológico

Pruebas de Laboratorio

Clasificación GHARBI

Presencia de síntomas

Síntomas frecuentes

Tipo de quiste

Tratamiento

Aspectos metodológicos: recolección de datos

Se dio a partir de la revisión del registro hospitalario de historias clínicas del programa de Zoonosis – Hidatidosis dentro del período enero 2012 a diciembre 2014; siendo un total de 193 HISTORIAS CLÍNICAS.

Se tomó a la TOTALIDAD de la población con Hidatidosis hepática y/o pulmonar registrada en dicho período de estudio por lo que NO SE REALIZÓ MUESTREO.

Criterios de inclusión: Historias clínicas COMPLETAS de pacientes con Hidatidosis hepática y/o pulmonar dentro del programa cuya CONFIRMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO fue dada por serología, imágenes o anatomía patológica.

Aspectos metodológicos: recolección de datos

Las variables que se tomaron en cuenta para la recolección de datos fueron:

CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE
Mes de ingreso al programa
Sexo
Etapa de desarrollo
Departamento d procedencia
Provincia de procedencia
Grado de instrucción
Ocupación
Antecedentes de la enfermedad
Destino final

CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD
Localización del quiste
Diagnóstico imagenológico
Pruebas de laboratorio
Clasificación GHARBI
Presencia de síntomas
Síntomas frecuentes
Tipo de quiste
Tratamiento

Aspectos metodológicos: análisis de datos

Los datos se procesaron en el programa **Microsoft Excel** para Windows **2010**, luego se analizaron en el programa estadístico **Stata** versión **11,1**.

Las **variables categóricas** fueron descritas con **frecuencias y porcentajes**.

Para la **estadística analítica** se trabajó con una **significancia estadística del 95%**.

En el **análisis bivariado** se obtuvo el valor p .

El **análisis multivariado** se realizó mediante una **regresión logística**.

Se consideró estadísticamente significativo al **valor $p < 0,05$** .

Localización
de la
Hidatidosis

Hepática

Pulmonar

V
E
R
S
U
S

Chi2

Sexo

Antecedentes

Destino Final

Diagnóstico
imagenológico

Pruebas de
Laboratorio

Clasificación
según Gharbi

Presencia de
síntomas

Tipo de
quiste

Resultados descriptivos

Tabla N°1: Características Generales

Variable	N (%)
Mes de ingreso al programa de Hidatidosis	
Enero	11 (5,8)
Febrero	18 (9,4)
Marzo	15 (7,9)
Abril	20 (10,5)
Mayo	16 (8,4)
Junio	12 (6,3)
Julio	13(6,8)
Agosto	7 (3,7)
Setiembre	13(6,8)
Octubre	23 (12)
Noviembre	24 (12,6)
Diciembre	19 (9,9)
Sexo	
Masculino	68 (35,6)
Femenino	123 (64,4)
Etapas de desarrollo	
Niñez temprana (4-6años)	1 (0,5)
Niñez intermedia(7 a 12 años)	8 (4,2)
Adolescencia(13 a 20 años)	29 (15,2)
Juventud (21 a 35 años)	41 (21,5)
Madurez (36 a 50 años)	42 (22)
Adultez (51 a 64 años)	24 (12,6)
Vejez (65 años a mas)	46 (24,1)
Departamento de Procedencia	
Junín	172 (90,1)
Huancavelica	9 (4,7)
Pasco	6 (3,2)
Lima	4 (2,1)

Provincia de Procedencia

Huancayo	109 (57,4)
Chupaca	33 (17,4)
Concepción	11 (5,8)
Jauja	3 (1,6)
Satipo	5 (2,6)
Huancavelica	9 (4,8)
Junín	4 (2,1)
Yauli	6 (3,2)
Cerro de Pasco	6 (3,2)
Yauyos (Lima)	4 (55,6)

Grado de instrucción

Sin grado	139 (72,8)
Primaria	7 (3,7)
Secundaria	16 (8,38)
Superior	29 (15,18)

Ocupación

Estudiante	49 (25,7)
Ama de casa	97 (50,8)
Agricultor	15 (7,9)
Comerciante	12 (6,3)
Ganadero	4 (2,1)
Otros	14 (7,2)

Antecedentes

Ninguno	147 (77,8)
Personal	41 (21,7)
Familiar	1 (0,5)

Destino Final

Manejo ambulatorio	49 (28,5)
Hospitalización para tratamiento medico	81 (51,7)
Hospitalización para tratamiento quirúrgico	16 (9,3)
Referencia	17 (9,9)

Resultados

Tabla N°2: Características de la enfermedad

Variable	N(%)
Localización del quiste	
Hepático	126 (65,9)
Pulmonar	64 (33,5)
Abdominal	1 (0,5)
Diagnóstico imagenológico	
Ninguno	16 (8,7)
Rayos X	79 (43,2)
Ecografía	82 (44,8)
Tomografía	6 (3,3)
Pruebas de Laboratorio	
Ninguno	82 (51,6)
Elisa	58 (36,5)
Western Blot	16 (10,06)
Ambos	3 (1,9)
Clasificación GHARBI	
I Hialino	28 (37,8)
II Membrana desprendida	16 (21,6)
III Multivesicular	13 (17,6)
IV Heterogéneo predominantemente sólido	14 (18,9)
V Calcificado	3 (4,1)
Presencia de síntomas	
Asintomático	16 (8,7)
Sintomático	169 (91,4)

Síntomas frecuentes

Dolor	141 (77,9)
Náuseas y vómitos	82 (47,4)
Tumor	2 (1,2)
Fiebre	30 (16,9)
Ictericia	4 (2,3)
Hiporexia	16 (9,2)
Lumbalgia	13 (6,8)
Tos	56 (29,3)
Trastornos neurológicos	25 (13,1)
Disnea	16 (8,4)
Trastornos digestivos	6 (3,1)
Síntomas sistémicos	8 (4,2)

Tipo de quiste

Único	32 (23,4)
Simple	74 (54)
Múltiple	12 (8,8)
Complicado	19 (13,9)

Tratamiento

Antiparasitario	69 (53,5)
Quirúrgico	21 (16,3)
Ambos	39 (30,2)

Resultados

Resultados del análisis bivariado

Tabla N°3: Factores asociados según Hidatidosis Hepática o Hidatidosis Pulmonar.

Variable	Hidatidosis Hepática		Hidatidosis Pulmonar		p
	N	%	N	%	
Sexo					
Masculino	44	64,7 %	24	35,3 %	0,712
Femenino	82	66,7 %	40	32,5 %	
Antecedentes					
Ninguno	87	59,2%	60	40,8 %	0,002
Personal	36	87,8%	5	12,2 %	
Familiar	1	100%	0	0 %	
Destino final					
Manejo ambulatorio	30	61,2%	19	38,8 %	< 0,001
Hospitalización para tratamiento médico	67	75,3%	22	24,7%	
Hospitalización para tratamiento quirúrgico	11	68,8%	5	31,3%	
Referencia	2	11,8%	15	88,2%	
Diagnóstico imagenológico					
Ninguno	12	75%	4	25%	< 0,001
Rayos X	37	46,8%	42	53,2%	
Ecografía	69	84,2%	13	15,9%	
Tomografía	6	100%	0	0%	

Pruebas de Laboratorio					
Ninguno	36	43,9%	46	56,1 %	< 0,001
Elisa	47	81%	11	18,9 %	
Western Blot	16	100%	0	0%	
Ambos	2	100%	0	0%	
Clasificación GHARBI					
I Hialino	23	82,1%	5	17,9 %	0.268
II Membrana desprendida	15	93,8%	1	6,3 %	
III Multivesicular	12	92,3%	1	7,7%	
IV Heterogéneo predominantemente sólido	14	100%	0	0%	
V Calcificado	2	66,7%	1	33,3%	
Presencia de síntomas					
Asintomático	16	100 %	0	0%	0.004
Sintomático	110	65,1 %	59	34,9 %	
Tipo de quiste					
Único	31	96,9 %	1	3,1%	< 0,001
Simple	70	94,6 %	4	5,4%	
Múltiple	4	33,3%	8	66,7%	
Complicado	1	5,3%	18	94,7%	
Tratamiento					
Antiparasitario	40	57,9%	29	42%	< 0,001
Quirúrgico	7	33,3 %	14	66,7%	
Ambos	39	100 %	0	0 %	

Resultados

Resultados del análisis multivariado

Tabla N°4: Análisis Multivariado de los factores asociados según Hidatidosis Hepático o Hidatidosis Pulmonar.

Variable	p	IC 95%
Antecedentes	0,004	0,02- 0,45
Destino final	0,377	0,74 – 2,19
Diagnóstico imagenológico	0,155	0,19 – 1,29
Pruebas de Laboratorio	0,001	0,04 – 0,39
Tipo de quiste	0.008	2.76 – 745,09
Tratamiento	0.009	0,18 – 0,78

Discusión

- Grupo etario más vulnerable a Hidatidosis son los ancianos (>65 años), seguido por los adultos jóvenes (30 a 40 años); lo que concuerda con otros estudios. (2)(8)
- El departamento con mayor prevalencia de hidatidosis es Junín (90.1%), seguido de Huancavelica, Pasco y Lima; lo cual concuerda con otros estudio que sostiene que la hidatidosis afecta principalmente a las regiones ganaderas de la sierra central y la sierra del sur. (8)(9)

- La provincia en la que hay más prevalencia de hidatidosis es **Huancayo**, la cual se puede ver influenciada por la presencia de un gran número de perros y la crianza de éstos. A sí mismo, se ve que Chupaca es un sitio de gran prevalencia puesto que es una zona ganadera.
- Las personas sin grado de instrucción presentaron más casos de hidatidosis, este dato manifiesta la relación que hay entre la presencia de la enfermedad con un pobre nivel de educación, ya sea por escasos recursos económicos, factores geográficos, entre otros.
- La enfermedad se manifiesta con más prevalencia en amas de casa y estudiantes con porcentajes de 50.8% y 25.7% respectivamente, concordando con otros estudios.(8)

- Dentro de las características clínicas, 169 (91,4%) pacientes fueron clínicamente sintomáticos, lo que también concuerda con estudios anteriores(2).
- Los síntomas más frecuentes fueron : náuseas y vómitos 82 (47,4%), tos 56 (29,3%) y dolor 141 (77,9%), ; siendo esta última manifestación la más resaltante, con una frecuencia que se correlaciona a resultados de otros estudios(8).
- La localización del quiste hidatídico se presenta con mayor frecuencia en el hígado (65.9%) seguida de la localización pulmonar (33.5%); lo cual confirma lo mencionado en otros estudios.(12)

- Los pacientes con hidatidosis hepática presentaron más quistes ,Otros estudios separados de HH e HP, que evaluaron las características clínicas radiológicas y quirúrgicas, se han encontrado resultados que coinciden con los nuestros. (8)(17)
- La Ecografía es el método que más ha aportado al diagnóstico de la hidatidosis humana por su bajo costo y accesibilidad.(10) Es útil en el diagnóstico de la hidatidosis humana, resultando así en nuestro estudio, como la prueba imagenológica más usada para el diagnóstico de Hidatidosis.
- En la mayoría de pacientes no se dio un diagnóstico por laboratorio; sin embargo en los pacientes en los que sí se llevó a cabo éstos exámenes, la prueba de ELISA fue la más frecuente (36.5%), la razón por la que no es muy frecuente que soliciten las pruebas de laboratorio es posiblemente por los costos de éstas.

- El tratamiento antiparasitario en su mayoría fue dado con albendazol, el cual se suele emplear como terapia paliativa, curativa y como complemento a la cirugía. (13)
- Estudios respaldan el tratamiento farmacológico de ambos tipos de hidatidosis (en su mayoría con albendazol)(13)(18)(2)
- Hay estudios que apoyan nuestros resultados en el tratamiento de hidatidosis pulmonar puesto que todos estos casos se derivaban a establecimientos de salud mejor capacitados para llevar a cabo el tratamiento quirúrgico, esto coincide con estudios que sostienen que determinaron que los casos de HP se trataban mediante cirugía.(2)(17).

Conclusiones

Los pacientes con Hidatidosis Hepática o Pulmonar presentan características clínicas particulares que se asocian a la localización del quiste; como la presencia de antecedentes, el diagnóstico imagenológico, el tipo de quiste y el tratamiento con el que se interviene; lo que es respaldado por estudios realizados a nivel nacional y mundial.

Referencias bibliográficas

1. Craig PS, McManus DP, Lightowlers MW, et al. Prevention and control of cystic echinococcosis. *Emerg Infect Dis*. 2008; 14(2): 260-266.
2. McManus DP, Gray DJ, Zhang W, Yang Y. Diagnosis, treatment, and management of echinococcosis. *BMJ*. 2012; 344: 3866-3870.
3. Moro P, Schantz P. Echinococcosis: a review. *Int J Infect Dis*. 2009; 13(2): 125-133.
4. Irabedra P, Salvatella R. El proyecto subregional cono sur de control y vigilancia de la hidatidosis. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2010; 27(4):598-603.
5. Moro PL, Lopera L, Cabrera M, Cabrera G, Silva B, Gilman RH, Moro MH. Short report: endemic focus of cystic echinococcosis in a coastal city of Peru. *Am J Trop Med Hyg*. 2004; 71(3): 327-329.
6. Salgado S, Suarez L, Cabrera R. Características clínicas y epidemiológicas de la equinococosis quística registrados en un área endémica en los andes centrales del Perú. *Neotropical Helminthology*. 2007; 1(2): 69-83.

GRACIAS