

Patologia parenchimale del fegato

2 – cisti epatiche

Cisti Epatiche

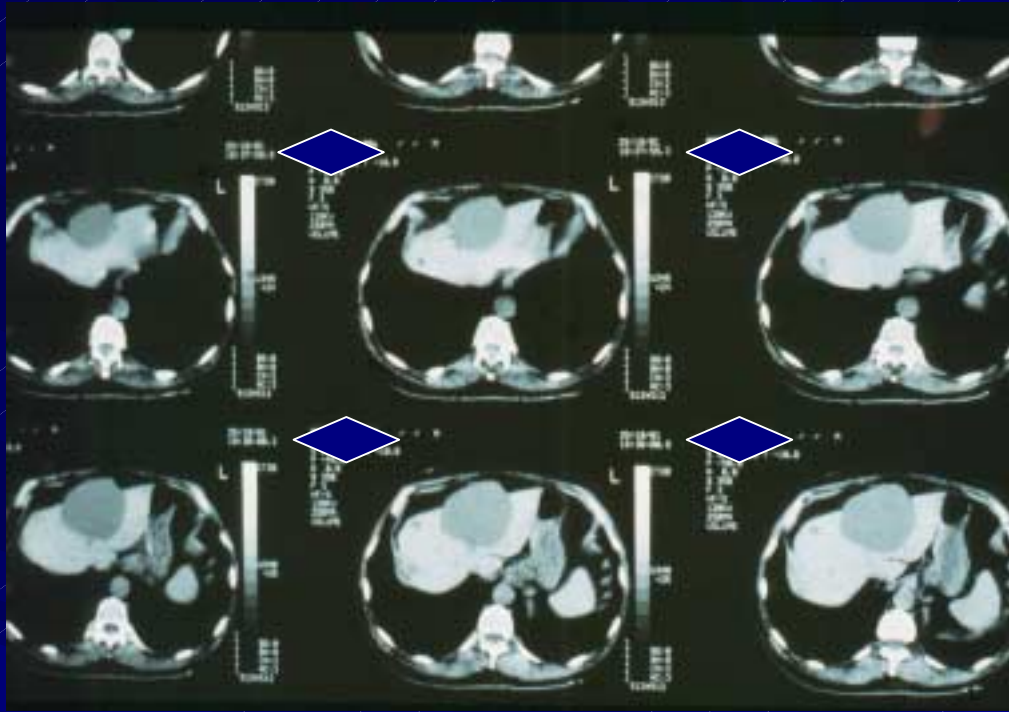
Non parassitarie non neoplastiche

solitarie

multiple

Fegato policistico

Idatidee



Cisti solitaria del fegato

Cisti solitaria del fegato

Etiopatogenesi: origine congenita dal sistema biliare ?

Prevalenza < 5% - preferito sesso femminile

Anat. Patologica: posizione superficiale subglissoniana

- parete cistica: epitelio similbiliare
- contenuto: liquido chiaro, limpido, citrino

Sintomatologia: asintomatiche se piccole

sintomatiche se voluminose e/o complicate

Terapia: nessuna se piccole dimensioni

chirurgia se grandi e/o complicate:

“scoperchiamento (unroofing)” sec. Lin
per via videolaparoscopica (vedi caso clinico n. 6)

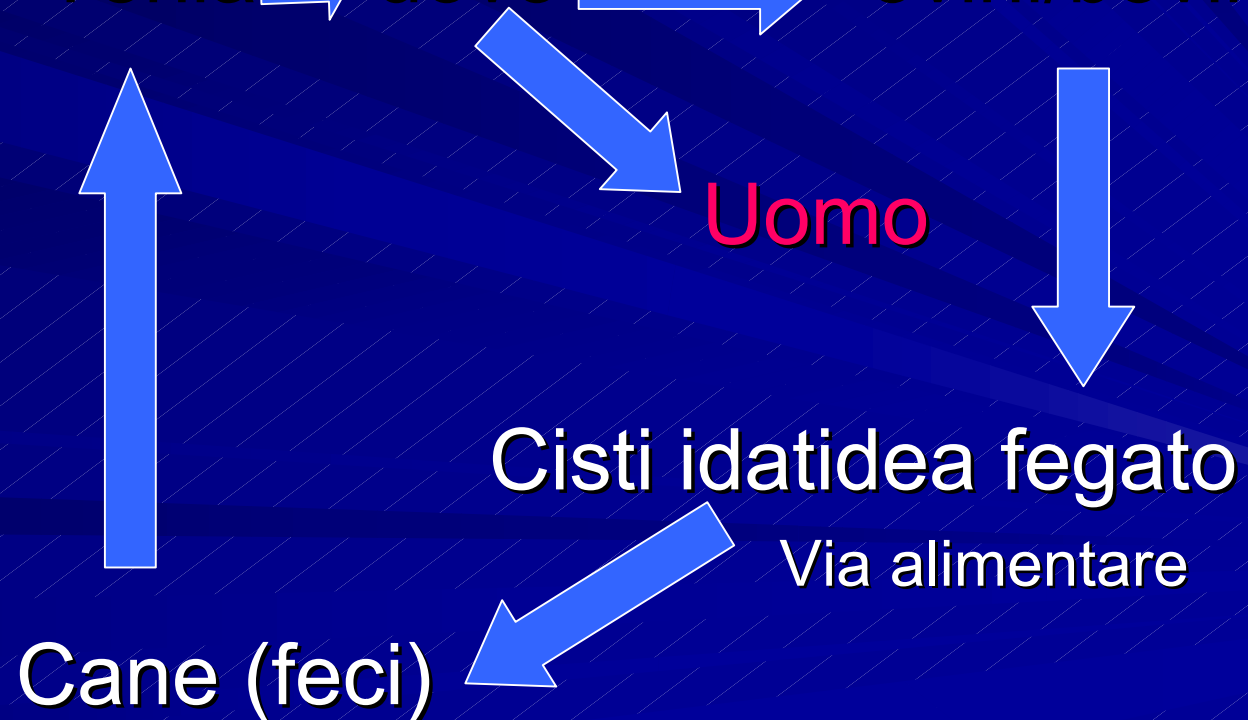
Cisti Idatidea

(da echinococco)

■ Etiologia: tenia echinococcus granulosus

multilocularis (raro)

■ Patogenesi: Tenia → uovo → ovini/bovini



Idatidosi epatica primaria meccanismo di infestazione nell'uomo

Penetrazione dell'uovo per ingestione

Liberazione dell'embrione esacanto nello stomaco

Dal digiuno al fegato via portale

Formazione della cisti epatica

pericistio

membrana chitinoso

membrana proligero

cisti figlie

Sintomatologia

- Assente (fasi iniziali)
- Manifestazioni allergiche: prurito, orticaria, crisi asmatiche, edemi, eosinofilia
- Sintomi di massa addominale: palpabilità, segni di compressione su strutture vicine

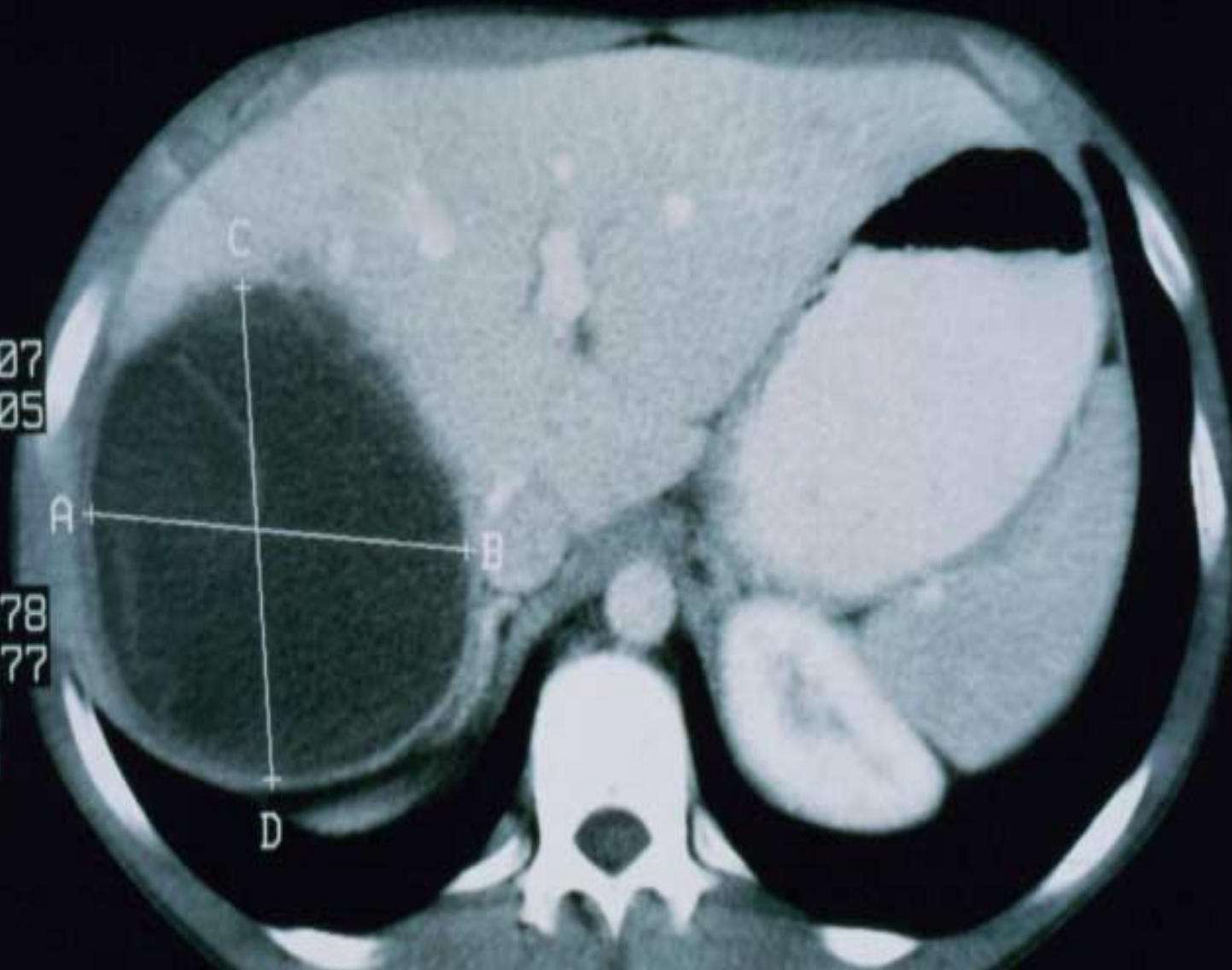
Diagnosi

- Anamnesi
- Esame obiettivo: es. epatomegalia
- **ETG** - Rx - **TC** - RM
- **Sierodiagnosi (anticorpi antiechinococco)**
- Reaz. Ghedini - Weinberg (fiss. complemento)
- Intradermoreazione di Casoni

A 0.0 C
B 350
F 4
HF/S
120KV
250MA
VOLUME

A: -210, +007
B: -075, -005
A-B=92.7
<=-5.1

C: -154, +078
D: -146, -077
C-D=105.8
<=-86.9



Cisti da echinococco del fegato

Complicanze

- Infezione
- rottura - se in peritoneo: shock anafilattico e/o idatidosi peritoneale

Terapia

- Chirurgica {
- cistectomia
 - pericistectomia (o resezione epatica)
- Medica: mebendazolo o derivati (+ chirurgia)