

CISTO HIDATÍDICO MAXILAR EM PACIENTE PRÉ-ESCOLAR

MAXILLARY HYDATID CYST IN A PRESCHOOL PATIENT

QUISTE HIDATÍDICO MAXILAR EN UN PACIENTE PREESCOLAR

Sady María Belén González Fariña¹
Flavia Antonella Arce Fernández²
Lígia Maria Oliveira de Souza³

RESUMO: A hidatidose (equinococose) é uma zoonose que ocorre em duas formas principais: hidatidose cística (também conhecida como equinococose) causada pelo *Echinococcus granulosus* e hidatidose policística, causada pelos *Echinococcus vogeli* e *Echinococcus oligarthrus*. O presente estudo relata o caso de um paciente pré-escolar do sexo masculino, com 6 anos de idade, previamente hígido, que procurou atendimento hospitalar devido a inchaço na região maxilar esquerda, com evolução de 3 meses, associado a proptose ocular do mesmo lado. O objetivo principal deste relato é descrever a apresentação clínica, o diagnóstico e o tratamento de um paciente afetado por essa condição rara, com o intuito de ampliar o conhecimento sobre a doença, suas manifestações específicas e os desafios diagnósticos e terapêuticos. Além disso, visa destacar a importância do diagnóstico precoce, do manejo adequado e das possíveis complicações associadas à hidatidose maxilar, contribuindo para a conscientização entre profissionais de saúde e aprimorando a abordagem clínica de casos semelhantes no futuro.

2222

Palavras-chave: Cisto hidático. Equinococose. Tumor no maxilar inferior.

ABSTRACT: Hydatidosis (echinococcosis) is a zoonosis that occurs in two main forms: cystic hydatidosis (also known as echinococcosis) caused by *Echinococcus granulosus* and polycystic hydatidosis, caused by *Echinococcus vogeli* and *Echinococcus oligarthrus*. This study reports the case of a previously healthy 6-year-old male preschool patient who sought hospital care due to swelling in the left maxillary region, with evolution of 3 months, associated with ocular proptosis on the same side. The main objective of this report is to describe the clinical presentation, diagnosis and treatment of a patient affected by this rare condition, with the aim of expanding knowledge about the disease, its specific manifestations and the diagnostic and therapeutic challenges. Furthermore, it aims to highlight the importance of early diagnosis, adequate management and possible complications associated with maxillary hydatidosis, contributing to awareness among health professionals and improving the clinical approach to similar cases in the future.

Keywords: Hydatid cyst. Echinococcosis. Tumor in the lower jaw.

¹Pediatra, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

²Pediatra, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

³Graduada em Medicina, Universidad Politécnica y Artística.

RESUMEN: La hidatidosis (equinococosis) es una zoonosis que se presenta en dos formas principales: la hidatidosis quística (también conocida como equinococosis) causada por *Echinococcus granulosus* y la hidatidosis poliquística, causada por *Echinococcus vogeli* y *Echinococcus oligarthrus*. Se reporta el caso de un paciente masculino de 6 años de edad en edad preescolar, previamente sano, que consultó por presentar edema en región maxilar izquierda, con 3 meses de evolución, asociado a proptosis ocular del mismo lado. El objetivo principal de este informe es describir la presentación clínica, el diagnóstico y el tratamiento de un paciente afectado por esta rara condición, con el objetivo de ampliar el conocimiento sobre la enfermedad, sus manifestaciones específicas y los desafíos diagnósticos y terapéuticos. Además, se pretende resaltar la importancia del diagnóstico precoz, el manejo adecuado y las posibles complicaciones asociadas a la hidatidosis maxilar, contribuyendo a la concienciación de los profesionales sanitarios y mejorando el abordaje clínico ante casos similares en el futuro.

Palabras clave: Quiste hidatídico. Equinococosis. Tumor en mandíbula inferior.

INTRODUÇÃO

A equinococose cística (EC) é uma doença zoonótica crônica negligenciada que causa sérias perdas socioeconômicas globais em hospedeiros humanos e animais, além de altas taxas de morbidade e mortalidade, com enormes consequências para a saúde, sociais e econômicas das comunidades afetadas. Dois aspectos principais tornam extremamente difícil estudar os fatores de risco associados à EC humana: o período de incubação desconhecido e aparentemente longo do parasita, que pode durar vários anos, e a rota de transmissão predominantemente fecal-oral (POSSENTI, *et al.*, 2016). De acordo com os autores Maraimalai *et al.* (2023), os cistos hidáticos afetam mais comumente o fígado e os pulmões. Felizmente, o envolvimento intra ósseo é esporádico, respondendo por apenas 3% de todos os casos. O envolvimento mandibular é infrequente, com sete casos relatados na literatura até o momento. Devido ao período de incubação altamente variável, dificulta a identificação precisa do momento da infecção, tornando mais difícil o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz. A infecção tem mais probabilidade de ocorrer durante a infância e se manifestar clinicamente em estágios posteriores da vida, as manifestações clínicas dependem da localização, crescimento e número de cistos. Podem apresentar sintomas inespecíficos (tosse, febre, perda de peso, fadiga, dor torácica) ou, na grande maioria, de forma assintomática (MORAES, *et al.*, 2023). O diagnóstico de EC em pacientes é individualizado, baseado na identificação de estruturas de cisto por técnicas de imagem, predominantemente ultrassonografia, tomografia computadorizada, exames de raios X e confirmação pela detecção de anticorpos séricos específicos por testes imunodiagnósticos (ECKERT; DEPLAZES, 2004). Dentre suas complicações, a ruptura do cisto, seja espontânea ou traumática, pode causar consequências graves a depender do local que

esteja instaurado (AL MULHIM; JOHN, 2025). E as opções de tratamento para a doença hidática cística são cirurgia, terapia medicamentosa e drenagem percutânea. A cirurgia associada com o tratamento medicamentoso tem potencial de remover cistos e levar à cura completa. O presente estudo apresenta o caso clínico de um paciente pré-escolar do sexo masculino com cisto hidático na região maxilar, destacando os aspectos relacionados ao diagnóstico, sintomatologia e tratamento.

MÉTODOS

Paciente é atendido devido a inchaço na região maxilar esquerda com 3 meses de evolução, acompanhado de proptose ocular esquerda. Após avaliação clínica e exames complementares, foi identificado um cisto hidático. Os dados foram obtidos por meio de entrevista clínica, exame físico detalhado e revisão de prontuários médicos. Exames laboratoriais e de imagem, como tomografia maxilofacial e estudo anatomopatológico, foram realizados. O diagnóstico foi estabelecido com base em critérios diagnósticos e nos resultados dos exames, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico e antiparasitário. Este relato foi elaborado em conformidade com os princípios éticos da Declaração de Helsinque, e o responsável legal pelo paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a publicação deste caso. Os achados clínicos foram analisados e comparados com a literatura existente, com o objetivo de destacar aspectos únicos do caso.

2224

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 6 anos, previamente hígido, residente em Dr. Juan León Mallorquín, Paraguai, apresentou edema progressivo na região maxilar esquerda com 3 meses de evolução, acompanhado de proptose ocular e ptose palpebral esquerdas.

Exame clínico: Ao exame físico, o paciente encontrava-se em bom estado geral, sem sinais de febre ou comprometimento sistêmico. Observava-se edema notável no lado esquerdo da face, sem sinais inflamatórios locais, proptose leve e ptose palpebral do olho esquerdo. Não havia queixas de dor, alterações visuais ou outras alterações sistêmicas associadas.

Estudos diagnósticos:

- Tomografia computadorizada maxilofacial: Identificou lesão cística expansiva na região maxilar esquerda, inicialmente atribuída a um cisto odontogênico.

- Estudo anatomopatológico: A biópsia do cisto revelou estruturas parasitárias morfológicamente compatíveis com *Echinococcus granulosus*, confirmando o diagnóstico de cisto hidático.
- Exames laboratoriais: Hemograma sem alterações significativas. A sorologia para *Echinococcus* foi positiva, corroborando o diagnóstico.

Tratamento: O manejo consistiu em abordagem cirúrgica para extração completa do cisto, realizada com cuidado para evitar disseminação parasitária. No pós-operatório, foi iniciado o albendazol na dose recomendada, administrado por 3 meses. Durante a internação e o acompanhamento ambulatorial, foi observada melhora significativa do quadro clínico, com resolução completa do edema e regressão da proptose e ptose palpebral.

DISCUSSÃO

A equinococose cística é uma doença de distribuição mundial e são descritas áreas endêmicas em vários países da América do Sul, constituindo uma doença de notificação obrigatória. De acordo com os autores González *et al.* (2022) o *Echinococcus granulosus* é responsável por 95% dos casos relatados de hidatidose humana. Os cistos hidáticos podem estar localizados em quase todos os tecidos ou órgãos do corpo humano, sendo eles o fígado (50-77%), pulmão (15-47%), baço (0,5-8%) e rim (2-4%). os órgãos mais frequentemente afetados. Cistos hidáticos são encontrados muito raramente no peritônio . Aproximadamente 80% dos pacientes apresentam apenas um órgão afetado e um único cisto. A maioria dos pacientes é assintomática, se ocorrer desconforto, é devido ao efeito compressivo do cisto sobre os tecidos adjacentes; portanto, eles dependem do sítio anatômico onde estão localizados, do seu tamanho e do seu número . Há uma grande variedade de sintomas, mas não há nenhum patognomônico. Os sintomas podem aparecer anos após a infecção (10-15 anos) devido ao crescimento lento dos cistos, em média 7 mm por ano (MORENO- GALEANO, *et al.*, 2021). Vale ressaltar, que a equinococose cística está fundamentalmente associada à pobreza e à falta de higiene, prevalente em comunidades rurais. Nessas áreas, a interação entre hospedeiros definitivos e intermediários, combinada com a desinformação ou irresponsabilidade humana, favorece a perpetuação do ciclo da doença (COPPOLA; FERNÁNDEZ, 2023). O tratamento anti-infeccioso é baseado na administração contínua de albendazol (ABZ) ou mebendazol, sendo o único anti-infeccioso clinicamente eficaz na interrupção do crescimento larval de *Echinococcus*

spp (ALBANI, *et al.*, 2022). As complicações surgem se um cisto se rompe, predispondo os pacientes a infecções secundárias, ou se o desenvolvimento do cisto impede os processos fisiológicos normais. Os custos diretos incorridos estão associados ao diagnóstico e tratamento da doença (incluindo custos de cirurgia e hospitalização), e os custos indiretos são acumulados por meio de reduções na produtividade e perda de dias de trabalho, embora sejam mal documentados. A vigilância e o controle contínuos da ED em hospedeiros zoonóticos (definitivos e intermediários) e humanos exigem um investimento considerável por parte dos países afetados (WIDDICOMBE, *et al.*, 2022). Dessa forma, no contexto de saúde pública, estudar Equinococose está intrinsecamente ligada à sua relevância epidemiológica, ao impacto socioeconômico e às implicações clínicas dessa zoonose. O cisto hidático, causado principalmente pela *Echinococcus granulosus*, permanece um problema significativo em muitas regiões endêmicas, especialmente em áreas rurais e de maior vulnerabilidade socioeconômica. A abordagem desse tema é essencial para a implementação de estratégias preventivas, como a educação em saúde, o controle de hospedeiros intermediários e definitivos, e o diagnóstico precoce. Além disso, o manejo clínico adequado pode evitar complicações graves, reduzir a morbidade e, conseqüentemente, os custos para o sistema de saúde. Assim, investir em estudos que explorem aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos do cisto hidático é fundamental para promover o bem-estar das populações afetadas e minimizar o impacto dessa doença na saúde global.

2226

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar casos de cisto hidático em crianças pré-escolares permite não apenas compreender melhor as manifestações clínicas nessa população, mas também reforçar a necessidade de vigilância epidemiológica e estratégias de prevenção em áreas endêmicas. Além disso, destaca a importância de sensibilizar a comunidade médica para considerar essa patologia no diagnóstico diferencial de massas abdominais ou torácicas em crianças, promovendo intervenções terapêuticas precoces e eficazes. Esse enfoque clínico-pedagógico contribui diretamente para a melhoria do manejo de pacientes e para a conscientização sobre a relevância desta zoonose em diferentes contextos.

REFERÊNCIAS

ALBANI, C. M. et al. Antiparasitic Effects of Asteraceae Species Extracts on *Echinococcus granulosus* s.s. Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM, v. 2022, p. 6371849, 2022.

AL MULHIM, A. M.; JOHN, S. *Echinococcus granulosus*. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025.

COPPOLA CANO, M.; FERNÁNDEZ, M. C. Estrategias de control de la Equinocosis quística en el Uruguay. *Salud Militar*, v. 42, n. 2, p. e401, 2023.

ECKERT, J.; DEPLAZES, P. Biological, epidemiological, and clinical aspects of echinococcosis, a zoonosis of increasing concern. *Clinical microbiology reviews*, v. 17, n. 1, p. 107-135, 2004.

Equinococosis. Disponível em: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/echinococcosis>>. Acesso em: 19 ene. 2025.

GONZÁLEZ AYALA, D. A. et al. Características clínicas, epidemiológicas y tratamiento quirúrgico de pacientes con sospechas de quistes hidatídicos hepáticos. *CIRUGIA PARAGUAYA*, v. 46, n. 3, p. 15-18, 2022.

MARAIMALAI, N. et al.. Cisto hidático envolvendo o ramo da mandíbula. *Autopsy and Case Reports*, v. 13, p. e2023437, 2023

MORAES, R. P. DE et al. Cardiac hydatid cyst: An uncommon cause of complete atrioventricular block. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, v. 120, n. 5, p. e20220597, 2023.

2227

MORENO-GALEANA, S. et al. Quistes hidatídicos recurrentes en la cavidad abdominal: reporte de un caso. *Cirugia y cirujanos*, v. 89, n. 92, 2021.

POSSENTI, A. et al. Potential risk factors associated with human cystic echinococcosis: Systematic review and meta-analysis. *PLoS neglected tropical diseases*, v. 10, n. 11, p. e0005114, 2016.

WIDDICOMBE, J. et al. The economic evaluation of Cystic echinococcosis control strategies focused on zoonotic hosts: A scoping review. *PLoS neglected tropical diseases*, v. 16, n. 7, p. e0010568, 2022.