

Echinococcosi.

L'echinococcosi è una parassitosi che interessa il polmone.

L'agente eziologico è l'*Echinococcus granulosus*, un platelminto, un cestode, una tenia.

L'ospite abituale dell'E.G. è il cane; ospiti intermedi sono l'uomo e la pecora che si infestano ingerendo le uova.

Ciclo vitale:

Intestino del cane (vermi) → feci del cane (uova) → uomo ingerisce le uova → le uova si schiudono e passano nel sangue → le larve si fermano nel fegato e nel polmone infestandoli-

La lesione caratteristica dell'echinococcosi è la cisti. Questa è costituita da:

- Membrana chitinoso (esterna)
- Membrana ialina (interna) → da questa si formano le vescicole figlie
- Liquido interno trasparente e salato ricco di scolici e vescicole figlie

All'esterno della cisti è presente una membrana fibrosa, il pericistio, formata in risposta all'infestazione dall'ospite nel tentativo di arginare l'invasione.

La cisti non va punta in quanto il liquido ialino può determinare importanti reazioni allergiche.

La diagnosi si basa su:

- Eosinofilia
- Intradermoreazione di CASONI (reazione al liquido ialino)
- Reazione di GHEDINI-WEIBERG
- Dosaggio IgE e anticorpi anti Echinococco
- Ricerca cisti alla radiografia del torace

Le complicanze sono legate a:

- Rottura cisti
- Sovrainfezione

Se la cisti si rompe può portare o alla guarigione o alla suppurazione del cavo residuo. La rottura può avvenire in un bronco con la vomica di materiale cistico (liquido ialino e membrana) o nel cavo pleurico con formazione di un empiema. La rottura nel bronco può portare alla disseminazione del parassita.

Radiograficamente la cisti rotta si presenta come una lesione circolare a parete sottile con il classico segno del cestello e della nifea.

La terapia medica si basa sull'uso di:

1. albendazolo
2. mebendazolo

La terapia chirurgica invece nell'asportazione della cisti:

- Tecnica di Posadas
- Tecnica di Perez-Fontana
- Exeresi del parenchima infestato

Spasmex