



■ Imagen clínica

Hallazgo incidental de cisticercosis generalizada

Bielsa-Fernández MV

Jefe del Servicio de Gastroenterología. Hospital de Atención Médica Ambulatoria.
Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Guadalajara, Jal. México.

Recibido el 24 de mayo de 2010; aceptado el 1 de junio de 2010.

■ Presentación del caso

Mujer de 88 años, procedente de Zacatecas, enviada por diarrea, flatulencia y dolor cólico abdominal intermitentes, con duración de uno a dos días por semana, asociados claramente con la ingesta de productos lácteos. Refirió también polimialgia difusa y continua, todo con más de 10 años de evolución. Nunca antes había acudido con un médico por esta sintomatología. La paciente solía elaborar productos cárnicos que consumían en casa y uno de sus hijos fue operado de cisticercosis cerebral. Contaba con una radiografía simple de abdomen (**Figura 1**). Al ver la imagen radiográfica y correlacionarla con las polimialgias, se solicitaron radiografías de tórax y miembro pélvico (**Figuras 2-4**), reacción a la cisticercosis (ELISA) con resultado negativo, y dos biopsias del músculo donde habían calcificaciones. El informe de patología señaló *nódulo encapsulado con calcificación difusa, compatible con parasitosis, cuya calcificación del contenido dificulta determinar el tipo de parásito; músculo esquelético con cambios reactivos y tejido fibro-conectivo y adiposo con arterioesclerosis de Möckenberg*.

■ **Figura 1.** Placa simple de abdomen, con presencia de numerosas calcificaciones.



■ **Figura 2.** Tórax con múltiples calcificaciones: cisticercosis generalizada.



Existe poca información sobre la cisticercosis diseminada, pero se considera una entidad rara. La reacción a la cisticercosis resulta negativa en estos casos, debido a que no hay parásitos vivos y las polimialgias se deben a reacción inflamatoria en respuesta a las calcificaciones. La información sobre miopatía o miositis por cisticercosis muscular diseminada es muy escasa, pero al tratarse de una infección inactiva, el tratamiento es sólo sintomático con base en antiinflamatorios no esteroideos o analgésicos de acuerdo a los requerimientos del enfermo.

■ **Figura 3.** Ambas piernas con el mismo tipo de calcificaciones.



■ **Figura 4.** Evidencia radiográfica de múltiples calcificaciones.

