

## Image in medicine



### Kyste hydatique de la loge des adducteurs de la cuisse



#### *Hydatid cyst in the medial compartment of the thigh lodging the abductor muscle*

**Mohamed Ilahiane<sup>1,&</sup>, Hassani Ibrahim<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Service de Chirurgie Orthopédique A, Centre Hospitalier Universitaire Hassan II, Fès, Maroc

<sup>&</sup>Auteur correspondant: Mohamed Ilahiane, Service de Chirurgie Orthopédique A, Centre Hospitalier Universitaire Hassan II, Fès, Maroc

Received: 17 Nov 2019 - Accepted: 21 Nov 2019 - Published: 29 Nov 2019

Domain: Infectious disease, General surgery

Keywords: Kyste hydatique, loge des adducteurs, cuisse

**Images in medicine | Volume 1, Article 29, 29 Nov 2019 | 10.11604/pamj-cm.2019.1.29.21011**

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/1/29/full>

© Mohamed Ilahiane et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Image in medicine

A rural origin, 60-year old female patient, with no particular previous history, was hospitalized in our department for assessment of a swelling on the inner face of the left thigh that had appeared progressively and insidiously over the past 4 months. This lesion, initially asymptomatic, caused, after 2 months, unsystematized inguinal pain, then left lower limb pain. The pain, at first mechanical and calmed down by rest and analgesics, had gradually become inflammatory, causing insomnia, leading the patient to seek care. Clinical examination showed afebrile patient in good general condition. Palpation showed poorly differentiated lightly tender and simmering mass, adhering to the deeper structure (Figure 1A). Sedimentation rate was 45 mm/1<sup>st</sup> hour and white blood cells 6500 /mm<sup>3</sup> with eosinophilia 2.1%. Standard radiographs of the left hip were normal. Ultrasound of the left thigh revealed a huge, homogeneous encysted collection without calcification or vegetation, well defined by a thin membrane (capsule) which was enhanced by Doppler. MRI was performed to better study mass relations with the surrounding vascular and nerve structures. It showed type 1 hydatid cyst in the thigh lodging the abductor muscle of the left thigh measuring 108\*82mm, in close contacts with the superficial femoral artery (Figure 1B, C, D). Excisional biopsy of the cyst was performed. Anatomopathological examination objectified hydatid cyst of the thigh. Surgery was associated to medical treatment with Albendazol for 28 days with good clinical and radiological outcome.

**Key words:** Hydatid cyst, medial compartment lodging the abductor muscles, thigh

Une patiente âgée de 60 ans, d'origine rurale, n'ayant aucun antécédent notable, a été hospitalisée dans notre service pour exploration d'une tuméfaction de la face interne de la cuisse gauche apparue de façon progressive et insidieuse depuis 4 mois. Cette lésion, initialement asymptomatique, a occasionné, après 2 mois d'évolution, des douleurs inguinales puis du membre inférieur gauche, non systématisées. La douleur, au départ mécanique et calmée par le repos et les antalgiques, est progressivement devenue inflammatoire et insomniante, amenant la malade à consulter. À l'examen, elle était apyrétique et en bon état général. La palpation retrouvait une masse mal limitée, adhérente au plan profond, légèrement sensible et frémissante (figure 1A). La vitesse de sédimentation était à 45mm à la 1<sup>e</sup> heure et les globules blancs à 6500 éléments/mm<sup>3</sup> avec éosinophilie à 2,1%. Les radiographies standards de la hanche gauche étaient normales. L'échographie de la cuisse gauche a mis en évidence une énorme collection enkystée, homogène sans calcification ni végétation en dedans bien limité par une fine membrane (capsule) qui se rehausse au Doppler. L'imagerie par résonance magnétique (IRM), pratiquée pour mieux étudier les rapports de la masse avec les structures vasculaires et nerveuses avoisinantes, a montré un kyste hydatidique type 1 dans la loge des adducteurs de la face interne de la cuisse gauche mesurant 108\*82mm, présentant des contacts étroit avec l'artère fémorale superficielle (figure 1B, C, D). Une biopsie exérèse du kyste a été réalisée dont les résultats anatomo-pathologiques sont revenus en faveur d'une hydatidose de la cuisse. Le traitement chirurgical a été enchaîné par un traitement médical à base d'Albendazol pendant 28 jours avec une bonne évolution clinique et radiologique.



**Figure 1:** (A) aspect clinique de la masse au niveau de la face interne de la cuisse gauche; (B,C) coupes transversale et frontale successivement en séquence T2 avec un aspect en hyper signal homogène hydrique de paroi nettement visible; (D) coupe frontale en séquence T1 montrant l'aspect du kyste en hyposignal au niveau de la loges des adducteurs de la cuisse gauche