



P-715 - HALLAZGO INCIDENTAL DE TEXTILOMA SIMULANDO TUMOR GIST

Padilla Zegarra, Erlinda Daniela; Olona Casas, Carles; Elvira López, Jordi; Adalid Llansá, Laia; García Fontgibell, Joan Francesc; Díaz Padillo, Alba; Martínez Gómez, Alba; Jorba Martín, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: Los textilomas abdominales, ocasionados generalmente por gasas quirúrgicas extraviadas durante una intervención, son responsables de una morbilidad significativa. Pueden ocasionar dos tipos de respuestas a cuerpo extraño; aguda y crónica, siendo la primera una reacción inflamatoria exudativa con la formación de absceso y fístula y la segunda una reacción fibrótica aséptica y crónica con posibles complicaciones futuras, que puede inducir a un error en el diagnóstico. Presentamos un caso crónico que indujo a un diagnóstico preoperatorio erróneo de GIST.

Caso clínico: Paciente mujer de 62 años, diagnosticada de hernia incisional umbilical con antecedentes de colecistectomía por laparotomía media el año 1999. En el estudio con tomografía computarizada preoperatoria se objetiva una masa pediculada dependiente de una asa ileal de densidad heterogénea, con componentes quísticos, sólidos y calcificados, localizada a nivel de hipogastrio de 95 × 106 × 119 mm de diámetro, sugestiva de Tumor del estroma gastrointestinal (GIST), además de dos hernias incisionales a nivel umbilical y epigástrico no complicadas. Valorado el caso en comité de tumores se decide tratamiento quirúrgico. En la intervención quirúrgica se evidencia una tumoración de 10 cm de diámetro dependiente de intestino delgado, realizándose resección en bloque de la tumoración y segmento ileal (5 cm), con anastomosis latero-lateral mecánica y reparación de la pared abdominal con eventroplastia de Chevrel. La paciente presentó una evolución favorable siendo alta al sexto día postoperatorio sin complicaciones. Informe de Anatomía patológica describe tumoración intraabdominal con fibrosis capsulada con reacción gigantocelular a cuerpo extraño en relación a material no biológico, compatible con textiloma.



Discusión: El textiloma también llamado gossypiboma, corpus allienum, oblitoma y gasa o textil retenido es aquel material formado por una matriz de algodón asociado a las reacciones secundarias a su presencia en el cuerpo, usualmente debido a la presencia de una gasa quirúrgica. El textiloma es una entidad en la cual se desconoce una incidencia exacta, con una frecuencia descrita entre 1/1.000 y 1/10.000 con importante variación ya que no existen muchos reportes por las complicaciones medico legales que puede llegar a ocasionar, en especial los diagnósticos como GIST de los que solo hay 8 casos descritos en la literatura. El intervalo de tiempo entre la cirugía inicial y el diagnóstico del cuerpo extraño varía entre semanas y años, las formas agudas presentan síntomas y clínica de rápida evolución, que nos permite un diagnóstico precoz. Las formas crónicas como la que presentamos pueden ser silentes, y evolucionan más tórpidamente, pudiendo generar un error diagnóstico, por lo que es recomendable tener en cuenta el diagnóstico diferencial de tumoraciones en pacientes con antecedentes de cirugías previas.