



P-739 - REVISIÓN DE RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMORES GIST EN UN PERIODO DE 10 AÑOS

Macero Delgado, Ángel; Montesinos Meliá, Carmen; Reinaldo Baliño, Dietmar; Fluxà Pellegrí, Ana; Cutillas Abellán, José; Seguí Gregori, Jesús; Martí, Carmen

Hospital Francisco de Borja, Gandía.

Resumen

Introducción y objetivos: Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son una patología poco frecuente dentro de los tumores mesenquimales; sin embargo, son los más frecuentes de este tipo en el tracto digestivo. Este artículo tiene como propósito, describir nuestra experiencia y resultados en el tratamiento global de tumores GIST en un periodo de 10 años.

Métodos: Estudio retrospectivo de las historias clínicas de pacientes intervenidos de resección de tumor de GIST entre los años 2008 y 2018.

Resultados: Se incluyeron un total de 19 pacientes, de los cuales 3 de ellos eran pacientes con tumores avanzados en los cuales se requirió solamente biopsia a cielo abierto. De estos, 10 (53%) fueron hombres y 9 (47%) mujeres, con una edad media de 64 años. Los motivos de consulta o ingreso en orden de frecuencia fueron: dolor abdominal de inicio insidioso (36%), hemorragia digestiva alta (16%), oclusión intestinal (5%), hemorragia digestiva baja (5%), entre otros (36%): trombosis venosa profunda, distermia, caquexia. El método diagnóstico de imagen más utilizado fue la ecografía abdominal, que en la mayoría de las veces se complementó con TAC enema o RMN y la endoscopia. Las localizaciones más frecuentes fueron: 38% en estómago, 25% en intestino delgado, 12% en recto, 5% en colon, y el porcentaje restante en otras localizaciones. Durante la tinción inmunológica, el 92% presentaba CD117 +, solapándose con la positividad de otros marcadores como CD34 (68%), vimentina (52%) y desmina (10%). Según el riesgo de recurrencia se clasificaron en grados: bajo (37%), intermedio (16%), alto (47%). Las intervenciones fueron: resecciones de asa 37%, gastrectomías 32%, resección rectal 11%, exéresis de tumor 5% y biopsia en 3 pacientes. El uso de imatinib como tratamiento definitivo o adyuvante se mantuvo constante durante todo el periodo de seguimiento. Hubo recidiva posquirúrgica de la enfermedad en 3 pacientes con tumores de alto grado, que se encontraban en tratamiento adyuvante con imatinib.

Conclusiones: Los tumores GIST, son los tumores mesenquimales más prominentes del tracto gastrointestinal. Su localización más frecuente es en estómago, seguido de intestino delgado, recto y mesenterio. Las formas de presentación más comunes incluyen dolor abdominal, hemorragia gastrointestinal y caquexia. Su diagnóstico a veces se ve mermado, por la lenta evolución que presentan. La identificación por imagen es muy importante para estimar el tamaño y la localización, que servirán de base para la planificación terapéutica. La cirugía es el tratamiento primario de

elección en tumores localizados o potencialmente resecables, requiriendo tratamiento adyuvante posterior con inhibidores de la creatinkinasa como el imatinib. El pronóstico y riesgo de recurrencia está relacionado a diversos factores, entre ellos: la localización, invasión local, presencia de metástasis hepáticas y el índice de proliferación celular, al igual que aquellos con un índice mitótico > 10%.