



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-150 - TUMORES GLÓMICOS, OTRO TIPO DE TUMORES GÁSTRICOS

Pardo Ortiz, María; López Farias, Alberto; Gordillo Duelt, María José; Rubio Capote, Laura; Fernández Balaguer, Pedro; Sánchez Melo, María José; Nieto Soler, Antonio Adolfo

Hospital de Mérida, Mérida.

Resumen

Objetivos: Presentar dos casos clínicos de mujeres con sospecha preoperatoria de GIST gástrico, que presentaron un diagnóstico definitivo anatomopatológico de tumores glómicos. Ya se han descritos algunos casos similares en la literatura, dado que el diagnóstico diferencial prequirúrgico es difícil sin estudio anatomopatológico, dada la similitud en las pruebas complementarias entre ambas patologías.

Casos clínicos: Se presentan dos casos clínicos acompañados de imágenes radiológicas, de dos pacientes que presentaban tumoraciones dependientes de la pared gástrica sospechosas de GIST gástricos, sin otras alteraciones. En ambos casos el informe definitivo de AP e IHQ describe tumores glómicos gástricos, tratados con éxito mediante cirugía (abierto/laparoscópica). Paciente de 80 años que acude al Servicio de Urgencias por rectorragia y hematemesis y paciente de 27 años que acude al Servicio de Urgencias por cuadro de vómitos de repetición con hematemesis, ninguna requirió ingreso urgente. En los estudios ambulatorios presentan, tanto en ecografía como en TAC, lesiones dependientes de la pared gástrica. Como primer diagnóstico se sospecha tumores del estroma, que se correlacionaban con la endoscopia digestiva alta, donde no se apreciaron lesiones de la mucosa gástrica. Las biopsias preoperatorias no fueron concluyentes. Se intervinieron de manera programada realizándose antrectomía con reconstrucción en Billroth I, por la localización del tumor en el primer caso y, resección en cuña laparoscópica, en el segundo caso. El diagnóstico anatomopatológico y de IHQ fue de tumores glómicos. Ambas evolucionaron satisfactoriamente, siendo dadas de alta al 9^º y 3^{er} día postoperatorio, respectivamente, sin precisar de otro tipo de tratamiento posterior.

Discusión: Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son las neoplasias mesenquimales más frecuentes del tubo digestivo, suelen ser únicas, bien circunscritas y de dimensiones variables. En su diagnóstico diferencial debe incluirse los tumores glómicos. El tumor glómico es una neoplasia mesenquimal, que generalmente se desarrolla en el tejido blando periférico, especialmente en la localización subungueal. Aunque poco frecuente, también puede presentarse en órganos internos, como puede ser el estómago. En las imágenes radiológicas y endoscópicas puede confundirse fácilmente con los GIST, siendo clave en el diagnóstico definitivo la anatomía patológica y la inmunohistoquímica (positividad para actina, vimentina, colágeno IV y sinaptofisina y negatividad para desmina, cromogranina y S-100, entre otros). En raras ocasiones se presentan como tumores malignos, siendo en su mayoría benignos. La PAAF guiada por ecoendoscopia es muy útil para el

estudio preoperatorio, sobre todo para diferenciar benignos de malignos, evitando así resecciones extensas. La exéresis quirúrgica resulta curativa en la mayoría de los casos, sin precisar de otro tipo de seguimiento posterior.