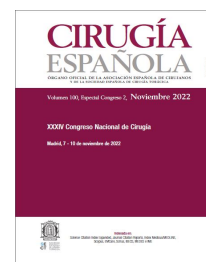




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-117 - ADENOCARCINOMA GÁSTRICO HEPATOIDE. UNA ENTIDAD POCO FRECUENTE

Alegre Torrado, Cristina; Rodríguez Cuéllar, Elías; Pérez Zapata, Ana; Hernández García-Gallardo, Diego; Gómez Rodríguez, Pilar; Ortiz Aguilar, Manuel; Ferrero Herrero, Eduardo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El adenocarcinoma gástrico hepatoide es una entidad descrita ya en los años 70 por Bourreille *et al.* y posteriormente mejor catalogado por Ishikura *et al.* en los años 80. Consiste en un adenocarcinoma gástrico con una estructura morfológica hepatoide, asociando producción de alfafetoproteína (AFP) en un alto porcentaje de ellos, y presentando mal pronóstico con frecuente existencia de metástasis ganglionares y hepáticas al diagnóstico. Incluso en aquellos casos sin enfermedad metastásica, el riesgo de progresión es muy alto, presentando supervivencias inferiores al 12% a los 5 años. No todos los adenocarcinomas gástricos hepatoideos son productores de AFP, presentando igualmente mal pronóstico independientemente de ello.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un paciente varón de 49 años, sin antecedentes de interés, diagnosticado de adenocarcinoma de la unión esofagogástrica Siewert III. Tratado inicialmente con quimioterapia neoadyuvante según esquema FLOT, con anatomía patológica preoperatoria de adenocarcinoma de tipo intestinal, observándose respuesta parcial al tratamiento. Intervenido mediante cirugía mínimamente invasiva, realizándose esofagectomía de Ivor Lewis con linfadenectomía estándar mediante acceso laparoscópico y toracoscópico. Buena evolución posoperatoria con inicio progresivo de tolerancia y decidiéndose alta al 9º día posoperatorio. El resultado anatomopatológico fue de adenocarcinoma hepatoide *yolk-sac* like, moderadamente diferenciado, con márgenes libres, aislándose 35 ganglios sin infiltración tumoral y estadio patológico ypT2N0. El estudio inmunohistoquímico mostró tumor positivo para antihepatocito, antiqumiotripsina, glipican-3, SALL-4 (proteínas con alta expresión en hepatocarcinoma) y negativo para AFP. Posteriormente recibió tres ciclos de quimioterapia adyuvante según esquema FLOT (no recibiendo el 4º ciclo por efectos adversos y aparición de toxicidad). Como complicaciones tardías presentó disfagia e intolerancia oral secundaria a déficit de vaciamiento de plastia gástrica con estenosis a nivel de cuerpo gástrico, siendo sometido inicialmente a manejo endoscópico mediante endoprótesis y finalmente reintervención, realizándose gastropexia, con buena evolución posterior. Tras un año de seguimiento el paciente se encuentra sin signos de recidiva local o a distancia en CT de control.

**Discusión:** El adenocarcinoma gástrico hepatoide se trata de una entidad muy poco frecuente, asociándose a una mayor agresividad y mal pronóstico, con una alta frecuencia de ganglios positivos y enfermedad metastásica al diagnóstico. No todos son productores de AFP, asociando un mal

pronóstico similar a aquellos que si la producen.