



P-296 - HEMOPERITONEO COMO FORMA DE PRESENTACION EXCEPCIONAL DE GIST YEYUNAL

A.B. Sánchez Casado, R. Peláez Barrigón, T. Ramos Grande, Y.Y. Aguilera Molina, L.C. Fajardo, J.M. Sánchez Tocino, M. Angoso Clavijo, A. Marín Pérez-Tabernero, L. Muñoz-Bellvis, J. García García y J.A. Alcázar Montero
Hospital Clínico, Salamanca.

Resumen

Introducción: Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son neoplasias poco frecuentes de origen mesenquimal. Habitualmente son c-kit positivos y se originan de las células intersticiales de Cajal. La mayoría se presentan como hemorragia digestiva, pero pueden producir dolor abdominal, masa palpable y menos frecuentemente obstrucción intestinal o hemoperitoneo. El hemoperitoneo por rotura tumoral espontánea es una complicación poco frecuente pero bien documentada de los GIST de alto riesgo (asociándose a gran tamaño tumoral y elevado índice mitótico). Como en otros tumores mesenquimales se asume que la rotura tumoral implica un mal pronóstico por diseminación peritoneal (resección tumoral R2). La terapia con imatinib puede disminuir el riesgo de recidiva y aumentar la supervivencia en estos casos. El hemoperitoneo como primera manifestación de un GIST es excepcional (< 1%). Presentamos un caso clínico de GIST yeyunal que se manifestó como abdomen agudo secundario a hemoperitoneo por rotura tumoral.

Caso clínico: Varón de 78 años de edad, con antecedentes personales de hipertensión arterial, diabetes mellitus e hiperuricemia, que acude al Servicio de Urgencias por dolor abdominal difuso de 24 horas de evolución de inicio brusco. No refería clínica digestiva. A la exploración el paciente se encuentra agitado, sudoroso y con palidez cutaneomucosa, pero estable hemodinámicamente. La palpación abdominal era dolorosa de forma difusa, con empastamiento/masa dolorosa en vacío derecho, con defensa y signos de irritación peritoneal. Se solicita TAC abdominal (sin contraste iv por insuficiencia renal) que evidencia la presencia de imagen sugerente de hematoma de 15 × 10 × 12 cm a nivel de FID que no presenta plano de separación con algunas asas de intestino delgado. Presenta además líquido libre de aspecto hemático en pelvis, gotiera derecha, región perihepática y periesplénica. Se interviene quirúrgicamente con carácter urgente hallándose hemoperitoneo de unos 2.000 cc procedente de tumoración polipoidea exofítica dependiente del borde antimesentérico yeyunal, de aproximadamente 15 cm de diámetro, que se encuentra rota y con necrosis en su interior. Se procede a resección intestinal incluyendo tumoración. El postoperatorio inmediato cursa sin incidencias. La anatomía patológica revela que se trata de un GIST yeyunal con necrosis y hemorragia intratumoral de 11 × 7 × 8 cm con alto riesgo de comportamiento agresivo. El paciente está en tratamiento adyuvante con mesilato de imatinib.

Discusión: Aunque el hemoperitoneo por rotura tumoral de GIST es una complicación poco frecuente, debe ser tenida en cuenta en el diagnóstico diferencial de abdomen agudo en los pacientes previamente diagnosticados y que se encuentren pendientes de intervención quirúrgica o

debido al estadiaje tumoral se encuentren en tratamiento inicial con imatinib.