



# Cirugía Española



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

## P-458 - GIST: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL REGIONAL

López Ruiz, José Antonio<sup>1</sup>; Tallón Aguilar, Luis<sup>1</sup>; Curado Soriano, Antonio<sup>1</sup>; López Pérez, José<sup>1</sup>; Pareja Ciuro, Felipe<sup>2</sup>; Oliva Mompean, Fernando<sup>1</sup>; Padillo Ruiz, Javier<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la forma de presentación, características, tratamiento y evolución de los pacientes con tumores del estroma gastrointestinal atendidos en nuestro centro.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de tumor GIST por métodos inmunohistoquímicos entre enero del 2004 y diciembre de 2013. El estudio estadístico se realizó con Excel 2010.

**Resultados:** Se registraron 67 casos, siendo 31 pacientes hombres (46,2%) y 36 mujeres (53,7%). La edad media en el momento del diagnóstico fue de 64,3 años, con una desviación estándar de 12,57. El motivo de consulta inicial más frecuente fue el dolor abdominal 18 (26,8%), seguido de la hemorragia digestiva 16 (23,9%) y la anemia oculta 6 (9%). En 7 pacientes (10,44%) fue un hallazgo incidental durante el transcurso de otros estudios diagnósticos o durante una intervención quirúrgica. La localización más frecuente fue el intestino delgado 33 (47,7%), seguido del estómago 30 (44,7%), colorrectal 3 (4,5%) y duodenal 1 (1,5%). En el momento del diagnóstico, 7 pacientes presentaban enfermedad metastásica (10,44%). Se estadificó a los pacientes en grupos de riesgo según la clasificación de Miettinen-Lasota: muy bajo riesgo 13 (20,3%), bajo riesgo 13 (20,3%), riesgo intermedio 16 (25%) y riesgo alto 22 (34%). El c-kit fue positivo para el 86,5% de los pacientes y el DOG-I fue positivo para el 44,8%. Se intervinieron el 94% de los pacientes (63), de los cuales 8 (12,5%) fueron cirugías urgentes. Se administró tratamiento adyuvante con imatinib a 25 pacientes (37,31%). De estos, 11 tuvieron respuesta parcial o progresión de la enfermedad (44%). La mortalidad global de la serie fue de 15% (10), de los cuales 4 fueron por complicaciones de la cirugía.

**Conclusiones:** Los tumores GIST son poco frecuentes, estimándose su incidencia en 1/100.000 hab/año. La localización más frecuente es el estómago, seguido del intestino delgado y colon/recto. En nuestra serie fue más frecuente en intestino delgado. La presentación más frecuente es la anemia, el sangrado y/o el dolor abdominal. El diagnóstico se realiza por TAC abdominal y biopsia positiva para c-kit. El tratamiento de elección sigue siendo la resección completa con márgenes libres. El riesgo de recidiva viene determinado por la localización, el tamaño tumoral y el número de mitosis. El tratamiento adyuvante con imatinib debe considerarse en pacientes con alto riesgo de recidiva y en pacientes con enfermedad metastásica o no resecable por completo.