



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-177 - FIBROMIXOMA PLEXIFORME DE ANTRO: PRESENTACIÓN DE UN TUMOR POCO FRECUENTE A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Kraft Carré, Miquel; Castro Boix, Sandra; Landolfi, Stefania; Gantxegi Madina, Amaia; Rodríguez Conde, Nivardo; Rodrigues Gonçalves, Víctor; Pradell Teigell, Jordi; Armengol Carrasco, Manel

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El fibromixoma plexiforme es un tipo de tumor gástrico raro de origen mesenquimal de reciente descripción que afecta antro y que plantea dudas de diagnóstico diferencial con los tumores mesenquimales que pueden contener matriz mixoide tales como los GIST. Presentamos dos casos de fibromixoma plexiforme intervenidos en nuestro centro. Presentación de dos casos clínicos y revisión de literatura existente.

Casos clínicos: Presentamos a dos pacientes mujeres, de 18 y 48 años que fueron estudiadas por cuadros de dolor abdominal agudo, una de ellas también con clínica de hemorragia digestiva. En las pruebas de imagen se objetivaron masas submucosas dependientes de antro gástrico que como primera opción diagnóstica sugerían GIST primarios por lo que se procedió a resección quirúrgica, en un caso laparoscópica. El estudio anatomopatológico describía lesiones constituidas por múltiples nódulos mixoides localizados en capa muscular propia con celularidad fusiforme, rodeados por matriz fibromixoide. En uno de los casos la tumoración presentaba nódulos serosos que se extendían al omento, característica muy poco frecuente en los casos descritos. La inmunohistoquímica mostraba positividad para actina de músculo liso y desmina pero negatividad para CD-117, S-100, Melan-A, HMB45, neurofilamentos, BCL-2, AKL y EMA. No se ha objetivado recidiva ni metástasis del fibromixoma plexiforme en el seguimiento clínico posterior de las dos pacientes.

Discusión: El fibromixoma plexiforme, descrito inicialmente en 2007, es una tumoración de carácter esporádico y benigna que afecta antro gástrico y que clínicamente y radiológicamente puede plantear el diagnóstico diferencial con un tumor de estroma gastrointestinal (GIST). Existe poca literatura al respecto, con lo que es difícil predecir el comportamiento de este tipo de tumores. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica con márgenes de tejido normal.