



P-172 - Tumores abdominales gigantes. ¿Son siempre GIST?

Pérez Muñante, Mónica; Mato Ruiz, Raúl; Aguilar Teixidor, Francesc; Edo Cots, Andreu; Cayetano Paniagua, Ladislao; Gómez Fernández, Laura; Silva Infantino, Marycarmen; Campillo Alonso, Francesc

Consorti Sanitari de Terrassa, Terrassa.

Resumen

Introducción y objetivos: Los tumores GIST (*gastrointestinal stromal tumor*) son tumores del tejido conectivo del tubo digestivo y estructuras contiguas, muy heterogéneos. Son los más frecuentes, pudiendo localizarse en el estómago (60-70%), intestino delgado (20-30%); el 10% restante entre esófago, colon, recto y otros órganos. A pesar de su frecuencia no son el único tipo histológico que puede aparecer en estos órganos. La cirugía es el arma terapéutica clave en su manejo siendo tumores muy frágiles y vascularizados por lo se debe evitar la rotura y posible diseminación. El objetivo es demostrar que no todos los tumores intrabdominales diagnosticados por imagen y previamente a una cirugía son GIST, a pesar de ser éstos los más frecuentes. Se pueden encontrar otros tipos histológicos de tumores y varía de los órganos de los que dependen.

Casos clínicos: Presentamos 5 casos de pacientes con clínica de dolor y masa abdominal palpable, que mediante diagnóstico por imágenes se evidencia tumoración intrabdominal dependiente de distintos órganos como colon, estómago o en algunos casos indeterminado, con rasgos radiológicos compatibles con GIST. Estos pacientes fueron sometidos a intervención quirúrgica realizando en todos los casos exéresis en bloque sin dejar márgenes afectos de la tumoración. Finalmente con la exéresis se realiza el análisis por anatomía patológica (AP) demostrando así que no todos eran GIST. 3 de los casos resultaron efectivamente ser tumoraciones GIST por AP y las otras 2 se trataban de un tumor desmoide y un leiomiosarcoma.

Discusión: No todos los tumores intrabdominales, sean gigantes o no, necesariamente tienen que ser tipo GIST, aunque sea éste el tipo histológico más frecuente del tracto gastrointestinal. Es importante por lo tanto, dentro de las posibilidades realizar una exéresis completa y dejar márgenes libres, además de realizar estudio anatomopatológico posquirúrgico para así determinar el tipo de tumor y poder realizar si requiere tratamiento posterior. Los tumores desmoides por su parte son neoplasias benignas raras que provienen de tejidos blandos que se desarrolla a partir de músculo, tejido conectivo, fascia y aponeurosis. Son tumores infiltrativos lo que genera mayor dificultad quirúrgica.