



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-415 - TRATAMIENTO NEOADYUVANTE EN GIST. SERIE DE CASOS

Balaguer Román, Andrés; Fernández Hernández, Juan Ángel; Frutos Bernal, M^a Dolores; Gómez Pérez, Beatriz; Cayuela Fuentes, Valentín; Delegido García, Ana; Gil Vázquez, Pedro Jose; Gómez Valles, Paula

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La introducción en la práctica clínica diaria de los inhibidores de la tirosín-kinasa (ITK) ha supuesto un gran avance en cuanto que permite el rescate quirúrgico en un elevado porcentaje de pacientes en GIST primarios inicialmente no subsidiarios de cirugía de entrada, lo que incide positivamente en su supervivencia. Los pacientes candidatos a un abordaje neoadyuvante se clasifican en 3 grupos básicos: Pacientes con tumores primarios irreseccables, localmente avanzados; pacientes con tumores de alto riesgo intraoperatorio de hemorragia y/o rotura y diseminación tumoral (> 10 cm); GIST de localizaciones anatómicas especiales (recto distal, esófago, unión gastroesofágica o duodeno).

Objetivos: Objetivar la disminución de tamaño y niveles de captación en el PET-TC, en los tumores GIST primarios que cumplen criterios de neoadyuvancia, así como valorar si la aplicación de la misma ha modificado la actitud quirúrgica en estos pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo en el que analizamos los resultados de aquellos pacientes seleccionados por un comité multidisciplinar con GIST primario, que cumplen con criterios de neoadyuvancia desde el año 2010 hasta el 2020. Durante su estudio el paciente fue sometido a un PET-TC y BAAG previa a la intervención. En aquellos que cumplieron con los criterios establecidos de neoadyuvancia y con mutación compatible, se inició el tratamiento con ITK y posteriormente se reevaluó la respuesta al tratamiento con un nuevo PET-TC donde se valoró la disminución de tamaño y captación comparándolo con las pruebas previas.

Resultados: Fueron seleccionados para tratamiento neoadyuvante un total de 11 pacientes (54% varones) con una edad media de 63 años \pm 7,3 años. Dentro de las indicaciones de neoadyuvancia, 5 de los pacientes la recibieron por GIST primario irreseccable (45,5%), 3 por GIST de gran tamaño con riesgo hemorrágico, y otros 3 por localizaciones especiales. En cuanto a la variación del tamaño antes-después del tratamiento neoadyuvante y la captación en el PET antes-después están reflejados en la tabla adjunta. En cuanto a la modificación de la cirugía que se planteaba en un primer momento, el tratamiento neoadyuvante con ITK, modificó la decisión en 8 de los pacientes (72,7%). Los resultados más llamativos en cuanto a la modificación del tamaño y captación en el PET se observan en aquellos pacientes con mutación en el exón 11.

Conclusiones: La neoadyuvancia con ITK consigue en pacientes seleccionados disminuir el tamaño y agresividad tumoral, en algunos permite modificar la actitud quirúrgica y todo ello repercute en un

mejor pronóstico para el paciente.