



242/2165 - SÍNDROME CONSTITUCIONAL EN VARÓN DE 77 AÑOS

A. Jadad Hoyos^a, A. Domínguez Márquez^b y N. Jacó Batista^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. ^bMédico de Familia. SCCU Hospital La Línea. La Línea de la Concepción. Cádiz. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 77 años. AP de demencia mixta en seguimiento por Neurología, sin otros antecedentes de interés. Acude por pérdida progresiva de peso de 2 meses de evolución y dolor abdominal difuso con marcada astenia.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado. Caquético, regulares condiciones, tez cetrina. Masa en hemiabdomen derecho palpable que llega a fosa iliaca derecha y se extiende hasta línea media abdominal. Resto normal. Derivamos a urgencias. Hemograma y bioquímica: normal. Rx tórax: normal. Eco abdomen: gran masa sólida en hemiabdomen derecho que se extiende hasta línea media de unos 24 × 13 cm de aspecto neoplásico TAC BODY: masa retroperitoneal de gran tamaño con desplazamiento, que impide establecer su organodependencia, a descartar tumor estromal gastrointestinal. Resto de estudio sin hallazgos de importancia. PAAF masa retroperitoneal: compatible con GIST (tumor de estroma gastrointestinal). Inmunohistoquímica: CD117 positivo.

Juicio clínico: Masa retroperitoneal secundaria a tumor de GIST.

Diagnóstico diferencial: Leiomioma, leiomiosarcoma, linfomas, tumor neuroendocrino, metástasis, mesenteritis esclerosante.

Comentario final: Los tumores mesenquimales del tracto gastrointestinal más frecuentes corresponden a los llamados GIST o tumores estromales gastrointestinales. Los GIST se localizan preferentemente en estómago e intestino delgado, aunque pueden desarrollarse en cualquier localización del tracto gastrointestinal. La característica inmunohistoquímica principal de los tumores GIST es la positividad frente al antígeno c-KIT/CD 117 en el 90-95% de los casos. La oncoproteína CD117/c-kit se ha convertido, por tanto, en un marcador imprescindible en el diagnóstico de estos tumores. El tratamiento indicado es la resección quirúrgica completa. El imitanib mesilato se usa en casos de GIST irresecable o metastásico mejorando la evolución de los pacientes, deteniendo la progresión de la enfermedad entre el 44 y el 50% de los casos durante 2 años y aumentando la supervivencia.

Bibliografía

1. Ma GL, Murphy JD, Martínez ME, Sicklick JK. Epidemiology of gastrointestinal stromal tumors in the era of histology codes: results of a population-based study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2015;24:298.
2. Boikos SA, Pappo AS, Killian JK, et al. Molecular Subtypes of KIT/PDGFRA Wild-Type Gastrointestinal Stromal Tumors: A Report From the National Institutes of Health Gastrointestinal Stromal Tumor Clinic. *JAMA Oncol.* 2016; 2:922.

Palabras clave: Tumor gastrointestinal. Tumor estromal.