

Notas clínicas

GIST GÁSTRICO GIGANTE

Giant gastric GIST

García Reyes A, Aguilar Márquez AI, Domínguez Amodeo A, Domínguez-Adame Lanuza E

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

RESUMEN

Presentamos el caso de un varón de 75 años que es diagnosticado en urgencias de una tumoración GIST gástrica gigante. El diagnóstico se llevó a cabo mediante TAC abdominal y eco-endoscopia. Estos tumores son tipos infrecuentes de sarcomas, siendo su localización más común el estómago.

Palabras clave: GIST, Tumor gástrico, sarcoma.

ABSTRACT

We present the case of a 75-year-old man who was diagnosed in the emergency room with a giant gastric GIST tumor. Diagnosis was made by abdominal CT scan and endoscopic ultrasound. These tumors are rare types of sarcomas, being the most common location the stomach.

Key words: GIST, gastric tumor, sarcoma.

INTRODUCCIÓN

Los tumores GIST tienen su origen en las células intersticiales de Cajal, representando un tipo infrecuente de sarcoma que puede surgir en cualquier punto del tubo digestivo, siendo su localización más frecuente el estómago. Se estima que comprenden el 0,2% de los tumores gastrointestinales.

CORRESPONDENCIA

Alberto García Reyes
Hospital Universitario Virgen Macarena
41009 Sevilla
agareyes3@hotmail.com

XREF

CITA ESTE TRABAJO

García Reyes A, Aguilar Márquez AI, Domínguez Amodeo A, Domínguez-Adame Lanuza E. GIST gástrico gigante. Cir Andal. 2022;33(2):126-127.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de un varón de 75 años que acude a urgencias por hemorragia digestiva alta asociado a dolor abdominal. Le realizan un TAC de abdomen (**Figura 1**) y eco-endoscopia (**Figura 2**) objetivando una gran tumoración dependiente de la cara posterior de cuerpo y fundus gástrico de unos 26x24 cm compatible con GIST.

Tras estabilización se decide intervención quirúrgica, realizando gastrectomía total, esplenectomía, pancreatectomía corporocaudal, colectomía de ángulo esplénico y suprarrenalectomía izquierda por infiltración de dichas estructuras.

El paciente finalmente falleció a las horas de la cirugía. La anatomía patológica de la pieza confirmó que se trataba de un tumor del estroma gastrointestinal.

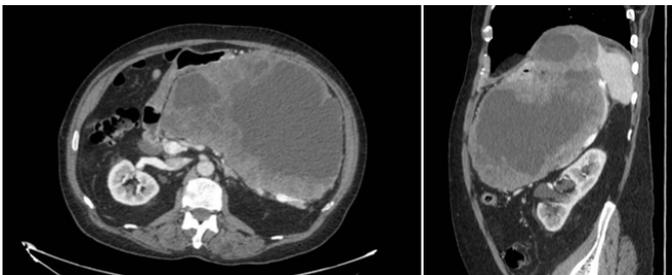


Figura 1

Gran tumoración gástrica de 26x24 cm con focos hemorrágicos sin sangrado activo.



Figura 2

Lesión hipoecoica dependiente de fundus gástrico.

DISCUSIÓN

Estos tumores son más frecuentes en los varones entre la 5ª-7ª década de la vida. El estudio inmunohistoquímico suele ser positivo para CD17 y CD34; y negativos para desmina y actina-S100.

El pronóstico depende del tamaño del tumor, del número de mitosis y de la presencia de metástasis en el momento del diagnóstico¹.

Son heterogéneos respecto a morfología, tamaño y conducta biológica, variando desde tumores con comportamiento benigno hasta tumores muy agresivos y metastásicos al momento de su diagnóstico.

Macroscópicamente son tumores bien circunscritos, flexibles, que frecuentemente muestran hemorragia, necrosis y degeneración quística².

Microscópicamente se dividen en 3 diferentes subgrupos histológicos: fusocelular 70%, epiteloide 20% y mixtos 10%, sin que se haya probado que influya sobre el pronóstico³.

Se han descrito con una gran variación de tamaño, desde tumores de menos de 1 cm a lesiones muy grandes de hasta 35 cm.

Suelen ser resecables en la mayoría de los casos, donde es de elección la resección oncológica mini-invasiva con márgenes libres⁴.

BIBLIOGRAFÍA

- Martín Gil J, García Marín A, Vaquero Rodríguez A et al. Gist gástrico gigante. Rev esp enferm dig. 2009; 101: 881-9.
- Navarrete A, Momblán D, Almenara R et al. Giant Gastric Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST). J Gastrointest Surg. 2017;21:202-4.
- Gordillo R, Beltrán J, Díaz . Extra gastrointestinal stromal tumor (E-GIST) of the omentum. Rev Chil Cir. 2013; 65.
- Takahashi R, Toyokawa T, Yoshii M et al. A Giant Gastric Gastrointestinal Stromal Tumor Successfully Resected Following Neoadjuvant Treatment With Imatinib Mesylate. Anticancer Research. 2020; 40: 1147-52.