

CP-35 TÍTULO: TUMORES MESENQUIMALES BENIGNOS INTESTINALES. FORMA DE PRESENTACIÓN Y ACTITUD TERAPÉUTICA

AUTOR/ES: Seoane Vigo Marta, Pérez Grobas Jorge, Berdeal Díaz María, Carral Freire Maria, Bouzon Alejandro Alberto, Gómez Dovigo Alba, Atienza Herrero Javier, Alvite Canosa Marlén, Alonso Fernandez Leticia, López García Sara, Arnal Monreal Francisco, Gómez Freijoso Jose Carlos

INSTITUCIÓN: CHU A CORUÑA

OBJETIVOS

Los tumores mesenquimales benignos son tumores relativamente frecuentes que se localizan a lo largo de todo el tubo digestivo. Aunque presenten un comportamiento benigno muchos de ellos ponen en peligro la vida del paciente y precisan intervenciones de urgencia tanto por el propio crecimiento del tumor como por complicaciones. Y estas a su vez, según la serie que presentamos, están relacionadas con la localización y el tamaño de la lesión.

MATERIAL Y METODOS

Hemos hecho un estudio retrospectivo de todos los tumores mesenquimales benignos que se han operado entre los años 1990 y 2008 en nuestro centro a partir de todas las piezas quirúrgicas enviadas a anatomía patológica en este período. De ellos hemos separado aquellos de localización intestinal y se han estudiado las variables: edad, sexo, localización, tipo de síntomas y cirugía, complicaciones, anatomía patológica, tamaño de la lesión, y si eran hallazgos junto a otro tumor o no.

RESULTADOS

De los 41 pacientes con este tipo de tumor el 7.5% estaban localizados en intestino delgado y el 50% del total localizado en intestino grueso. De estos últimos la localización más frecuente fue en ciego (24% del total) y después en Trasverso y Colon ascendente (7.5% cada uno). El 30% del total fueron asintomáticos (30.4% en piezas con otro tumor causante de la cirugía) y el 70% presentaron algún tipo de síntoma; siendo el más frecuente dolor en un 39%, la hemorragia aguda o crónica: 21,7% y alteración del hábito gastrointestinal: 8,7%. Hasta el 26% fueron intervenidos de urgencia siendo la causa más frecuente la intususcepción (3 casos), un vólvulo, otra obstrucción y una hemorragia digestiva baja. De estos seis, tres de ellos estaban localizados en ciego. El tamaño medio de la lesión es entre 1 y 4 cms . Y está relacionado significativamente tanto con la existencia de síntomas ($p= 0.03$) como con la existencia de complicaciones ($p=0.004$). Anatomopatológicamente el 91.3% eran lipomas y el 8.7% leiomiomas. Esta diferenciación anatómica no fue relevante en todas las variables estudiadas. El 58.5% precisaron una resección intestinal y el 31.7% una escisión local.

CONCLUSIONES

No existe asociación significativa entre la localización de la lesión y el tipo de síntoma, ni con el tipo de cirugía. Aunque sí existe una relación significativa entre la localización y la existencia de complicaciones ($p=0.015$), siendo más frecuentes las complicaciones cuando estas lesiones asientan en ciego o colon ascendente. Existe una asociación significativa entre el tamaño de la lesión y la existencia de síntomas así como de complicaciones.