

CP-41 TÍTULO: Tumor GIST gástrico como causa de hemorragia digestiva en una paciente joven

AUTOR/ES: Fernández López, Lucía; Romay Cousido, Gabriela; Tasende Presedo, Marta; López Candocia, Azucena; Civeira Taboada, Tatiana; Varela Lamas, Cristina; Vázquez Cajide, Isabel; Sotelo Goyanes, Ángel; Machuca Santa Cruz, Jose Felix

INSTITUCIÓN: Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

INTRODUCCIÓN

Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son enfermedades malignas poco frecuentes. Son los tumores de origen mesenquimal más frecuentes del tracto digestivo. Se cree que surgen a partir de las células intersticiales de Cajal, que son componentes del Sistema Nervioso Autónomo intestinal que funcionan como marcapasos que regulan el peristaltismo intestinal, caracterizándose por la expresión del protooncogén KIT.

Su localización más frecuente es en estómago y por lo general se presentan entre los 40 y 60 años de edad. Muchos son asintomáticos, siendo el sangrado uno de los síntomas de presentación más frecuentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una paciente de 29 años de sexo femenino sin antecedentes personales de interés que ingresa en Urgencias por cuadro de hematemesis de importante cuantía, por lo que se decide realizar endoscopia urgente, en la que se observa en estómago un gran coágulo con sangrado activo sin que se pueda visualizar lesión subyacente. Dado que no es posible identificar el punto de sangrado por endoscopia se decide intervención quirúrgica urgente.

RESULTADOS

Se realiza endoscopia intraoperatoria visualizándose en curvatura mayor una lesión sobreelevada, piramidal y ulcerada con vaso visible con sangrado activo, imagen muy sugestiva de tumor submucoso tipo leiomioma o GIST. No se consigue detener el sangrado con clips, por lo que se decide resección quirúrgica realizándose gastrectomía parcial.

El resultado anatomopatológico demostró la presencia de GIST que se extendía a mucosa, submucosa y muscular, de grado histológico moderadamente diferenciado, con bajo número de mitosis e índice de proliferación tumoral <5%. El tumor presenta positividad para CD117 (cKIT) y CD34.

Dado el bajo grado de agresividad del tumor se decide seguimiento de la paciente en consultas, no habiendo necesitado hasta el momento ningún tratamiento complementario.

DISCUSIÓN

Los GIST sólo representan el 0.2% de los tumores gastrointestinales. Sobreexpresan el producto del gen c-KIT (receptor de tirosin cinasa), detectable por inmunotinción mediante el anticuerpo CD117.

Pueden surgir en todo el tubo digestivo, aunque son más frecuentes en estómago (40-70%), intestino delgado (20-40%), recto (5-15%) y esófago (<5%). Muy pocos son familiares, aunque pueden relacionarse con el Síndrome de Carney y también con la Neurofibromatosis tipo I.

Muchos se descubren de forma casual. Pueden cursar con hemorragia gastrointestinal en 20-50% de los casos. En el 50-70% aparecen con dolor abdominal difuso y más raramente como masa palpable. La obstrucción intestinal puede ser otra forma de presentación. Hasta en un 15-50% se presenta con enfermedad metastásica; los sitios más frecuentes son hígado y peritoneo.