

TUMOR GÁSTRICO DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL (GIST) CON GRAN CRECIMIENTO EXTRAMURAL

GASTRIC TUMOR OF THE GASTROINTESTINAL STROMA (GIST) WITH GREAT EXTRAMURAL GROWTH

A. Roa-Colomo, A. Martín-Lagos Maldonado, J.L. Mundi Sánchez-Ramade

Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

Resumen

Se presenta el caso de un tumor estromal gastrointestinal (GIST) gástrico con gran crecimiento extramural a partir de un pedículo dependiente de la serosa de la curvatura menor gástrica, que plantea un difícil diagnóstico diferencial con un tumor estromal extragastrointestinal (EGIST).

Palabras clave: GIST, tumor mesenquimal, tumor submucoso.

Abstract

We present the case of a gastric gastrointestinal stromal tumor (GIST) with large extramural growth from a serous-dependent pedicle of the gastric minor curvature, which poses a difficult differential diagnosis with an extragastrointestinal stromal tumor (EGIST).

Keywords: GIST, mesenchymal tumor, submucosal tumor.

CORRESPONDENCIA

Amparo Roa Colomo
Hospital Universitario San Cecilio
18016 Granada
amparo.roa.colomo@gmail.com

Fecha de envío: 29/03/2019

Fecha de aceptación: 17/06/2019

Caso clínico

Mujer de 71 años estudiada por epigastralgia y astenia. La tomografía axial computarizada muestra una masa sólida de 5x6,5 cm que desde la pared gástrica se extiende hacia el ligamento gastrohepático (Figura 1). Mediante ecoendoscopia oral se confirma su origen en la serosa a nivel de la curvatura menor gástrica, con una mucosa normal en visión directa (Figura 2). El resultado histológico de la punción-aspiración con aguja fina (PAAF) es compatible con tumor estromal gastrointestinal (GIST) (CD117/DOG1+). Se realiza laparoscopia y tumorectomía de la lesión que nace de la serosa gástrica mediante un pedículo fino hacia el espacio gastrohepático sin invasión de estructuras adyacentes. El estudio anatomopatológico quirúrgico confirma el diagnóstico de GIST gástrico (<5 mitosis/5 mm², grado histológico G1: bajo riesgo) con márgenes quirúrgicos libres. Un año después no se detecta recidiva.

Discusión

Los GISTs son tumores mesenquimales derivados de las células intersticiales de Cajal que pueden desarrollarse a cualquier nivel del tracto gastrointestinal, siendo el estómago su principal localización¹. Cuando el crecimiento es extramural el tumor suele alcanzar mayor tamaño, manifestándose tardíamente y complicando su distinción de los tumores estromales extragastrointestinales (EGISTs)². Los EGISTs son tumores mesenquimales con similar perfil clínico-patológico que los GISTs pero originados fuera del tubo digestivo, sin contactar con la pared o superficie serosa



Figura 1

TC abdominal con contraste intravenoso (iv). Se observa masa de 5x4x6,5 cm, heterogénea e hipercaptante, con zonas hipervasculares y pequeñas áreas hipocaptantes, que desde la curvatura menor gástrica se extiende hacia el espacio gastrohepático.

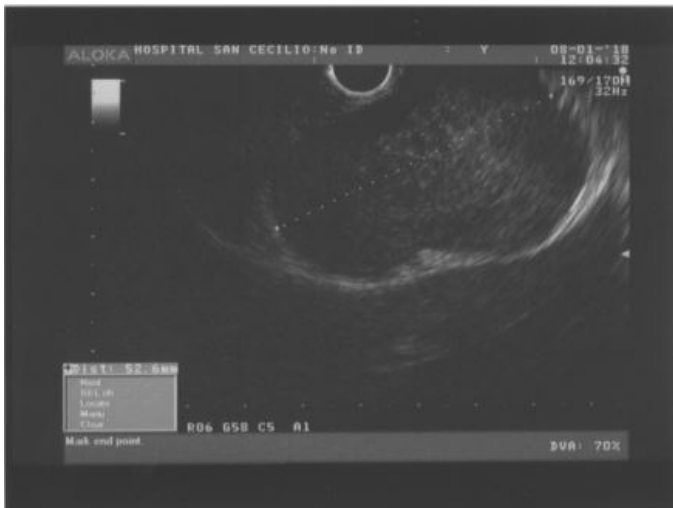


Figura 2

Ecoendoscopia oral. Se identifica masa heterogénea que depende de la serosa gástrica.

gastrointestinal. No obstante, existe la hipótesis de que los EGISTs pueden representar lesiones murales subserosas o verdaderos GISTs gastrointestinales con crecimiento extramural que llegan a perder la conexión con el tubo digestivo, por lo que la diferenciación entre ambos aún está por aclarar³.

Nuestro caso representa un GIST gástrico extramural cuya resección a través del pedículo fue curativa. Pertenece al 5% de GIST cKIT negativos, cuya positividad para marcadores como CD117 y DOG1 señala la importancia del análisis inmunohistoquímico en el diagnóstico de este tipo de tumores¹.

Bibliografía

1. Zhou, L; Liu, C; Bai, JG et al. A rare giant gastrointestinal stromal tumor of the stomach traversing the upper abdomen: a case report and literature review. World Journal of Surgical Oncology 2012, 10:66
2. Miyazaki, R; Arihiro, S; Hayashi, E et al. A giant Gastrointestinal Stromal Tumor of the stomach with extramural growth. Case Rep Gastroenterol 2016;10:344-351
3. Nakajima T, Saito S, Sugiyama T et al. Epithelioid gastrointestinal stromal tumor of the stomach mimicking extragastrointestinal. Pathology International 2011; 61: 677-680