CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):188

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-073 - DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN GÁSTRICA: GASTRECTOMÍA TOTAL POR LEIOMIOSARCOMA DE LOCALIZACIÓN SUBCARDIAL

Sánchez Peláez, Daniel; Picón Rodríguez, Rafael; Martínez Pinedo, Carlos; Jiménez Higuera, Elisa; Fernández Camuñas, Ángel; Padilla Valverde, David; Villasanti Rivas, Natalia; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar el diagnóstico y tratamiento de leiomiosarcoma gástrico subcardial.

Caso clínico: Paciente de 65 años con antecedentes de cardiopatía isquémica por IAMCEST inferoposterior revascularizado con stents y FEVI ligeramente deprimida y fibrilación auricular sigue tratamiento con nolotil 575 mg tardyferon 80 mg omeprazol oral 20 mg adiro 100 mg atorvastatina oral 80 mg carvedilol oral 6,25 mg. Se realiza estudio por síndrome constitucional de pérdida de 14 kg y mala tolerancia oral. Se realiza estudio con TC destaca la existencia de una gran tumoración gástrica simulando engrosamiento de pliegues de toda la cavidad por lo que se recomienda su estudio con gastroscopia. En el estudio endoscópico se observa hernia de hiato de unos 5 centímetros con la presencia en saco herniario de tumoración subcardial de aspecto neoplásico con forma cerebroide blanda al tacto de la pinza, de aproximadamente 5 centímetros de diámetro, de la que se toma múltiples biopsias. El resultado de anatomía patológica proliferación fusocelular maligna de estirpe muscular compatible con leiomiosarcoma, que muestra intensa positividad para caldesmón, actina liso, siendo negativos para CKIT, CD34, S100, CKAE1/AE3. Ante hallazgos en pruebas complementarias se decide realizar gastrectomía total con reconstrucción en Y de Roux, sin realizar linfadenectomía. El paciente presentó buena evolución, con buena tolerancia oral siendo dado de alta al 6º día postoperatorio sin complicaciones. El resultado de la anatomía patológica definitivo fue informado como pieza de gastrectomía subtotal con leiomiosarcoma, que alcanza la muscular propia con bordes proximal, distal y radial libres sin identificar invasión vascular o perineural. Se aislaron 31 ganglios linfáticos aislados libres de metástasis (0/31). El análisis de rodete proximal y distal libres de neoplasia.

Discusión: El leiomiosarcoma gástrico es una lesión que se origina de las células de estirpe muscular. Es una tumoración de muy baja frecuencia, con diseminación preferentemente hematógena siendo rara la diseminación linfática, siendo en nuestro caso todos los ganglios linfáticos negativos. El tratamiento se basa en la intervención quirúrgica, puesto que la quimioterapia y radioterapia neoadyuvante no se consideran una opción.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados