



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-471 - PAPEL DE LA NEOADYUVANCIA EN EL TRATAMIENTO DE LOS GIST LOCALMENTE AVANZADOS. PRESENTACIÓN DE UN CASO

R. Soler Humanes, E. Sanchiz Cárdenas, M.R. Maiquez Abril y J. Torres Sierra

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Destacar el importante papel de la neoadyuvancia (mesilato de imatinib) en el tratamiento de los tumores GIST localmente avanzados.

**Caso clínico:** Se presenta el caso de una mujer de 45 años, sin antecedentes de interés, que consulta por dolor abdominal inespecífico. Se realiza TC abdomen: tumoración de 13 × 11,5 cm que afecta a cuerpo/cola pancreática, curvatura mayor gástrica y contacta con bazo, infiltrando vena y arteria esplénica. Se biopsia (BAG): compatible con GIST. Se decide iniciar tratamiento con imatinib y 10 meses después se evidencia disminución importante de la masa, con tamaño aproximado de 9 (AP) × 7 (LL) × 7 (CC) cm. Se presenta el caso en Comité Multidisciplinar y se decide Cirugía. Se realiza laparotomía subcostal bilateral. Masa a expensas de pared gástrica posterior con infiltración de páncreas, bazo y suprarrenal izquierda. Se realiza gastrectomía polar superior y anastomosis esófago-gástrica con pancreatectomía distal, esplenectomía, suprarreñalectomía izquierda parcial y linfadenectomía de campo. El resultado anatopatológico fue de GIST gástrico necrosado que infiltra grasa, y engloba (no infiltra) páncreas y suprarrenal. En postoperatorio absceso subfrénico izquierdo que precisa drenaje percutáneo. Posteriormente evolución favorable. Actualmente continúa tratamiento con Oncología.

**Discusión:** El uso de mesilato de imatinib en pacientes con tumores localmente avanzados o metastásicos ha demostrado un aumento de supervivencia, disminución del tamaño tumoral y disminución de la progresión de la enfermedad, sin aumentar las complicaciones operatorias ni la toxicidad.