



www.elsevier.es/cirugia

P-229 - Metástasis hepáticas de tumores tipo GIST: EXPERIENCIA DE 15 AÑOS

Merino Peñacoba, Luis María; García-Castaño, Juan; Benavides de la Rosa, Diana Fernanda; Gómez Carmona, Zahira; Vázquez, Andrea Pilar; López de Cenarruzabeitia, Iñigo; Juárez Martín, Moisés; Beltrán de Heredia, Juan

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Presentar una serie de cuatro casos de intervenciones por metástasis hepáticas de tumores de tipo GIST que fueron realizadas en nuestro servicio. Se analizaron cuatro casos de hepatectomías por metástasis de tumores GIST.

Casos clínicos: Paciente 1: mujer de 64 años intervenida seis años antes por leiromiosarcoma de intestino delgado que durante el seguimiento presenta una metástasis hepática. Paciente 2: mujer de 74 años, con antecedentes de schwannoma maligno de intestino delgado intervenido cinco años antes, que presenta metástasis en los segmentos VI-V-VIII. Paciente 3: mujer de 68 años, que presentaba una tumoración gástrica con extensión a hígado en el momento de la primera intervención. Paciente 4: varón de 57 años intervenido por GIST yeyunal que al cabo de dos años de la intervención presentó lesiones hepáticas VI, VII, VIII y IVb. En la primera paciente se realizó hepatectomía derecha ampliada al segmento IV. En el estudio anatomo-patológico se confirmó el diagnóstico de metástasis de tumor tipo GIST, además de cirrosis macro-micronodular con marcada esteatosis. El postoperatorio cursó de forma tórpida por insuficiencia hepática y descompensación hidrópica (ascitis y edemas periféricos) y falleció a los dos años. En la segunda paciente se realizó en primera instancia una hepatectomía central (VI-V-VIII) a los 5 años de la primera intervención. Dos años después hubo de ser reintervenida por nuevas metástasis en los segmentos VII y I, realizando bisegmentectomía. El estudio histológico mostró en ambos casos metástasis de tumor GIST. La paciente falleció a los 9 años de la primera intervención por causas no relacionadas con la enfermedad. En la tercera se practicó exéresis en bloque de LHI y fundus gástrico sin complicaciones en el postoperatorio inmediato. El resultado anatomo-patológico fue tumor del estroma gastrointestinal (GIST) gástrico de alto grado. Recibió tratamiento adyuvante con imatinib y sobrevive en la actualidad, seis años después de dicha intervención, libre de enfermedad. El último paciente se sometió a hepatectomía derecha + metastasectomía del IVb, con resultado histopatológico de metástasis de tumor tipo GIST. Un año después presentó nueva recidiva de las lesiones hepáticas. Dos años después, en la actualidad, se encuentra con la enfermedad estabilizada en tratamiento con imatinib.

Discusión: El comportamiento biológico de GIST es tema de controversia, dando metástasis hepáticas de forma habitual, que en multitud de ocasiones son múltiples. Si bien imatinib se ha establecido como el tratamiento de elección en los tumores avanzados, la opción quirúrgica debe ser contemplada en todos los pacientes, y se considera el tratamiento más adecuado frente a otras técnicas como quimioembolización o ablación por radiofrecuencia.