



O-092 - RESULTADOS EN MORBIMORTALIDAD Y SUPERVIVENCIA DE LA CIRUGÍA RESECTIVA DE LOS TUMORES DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL

de Santiago Álvarez, Irene; Suárez Sánchez, Aida; Cifrián Canales, Isabel; Moreno Gijón, María; Amoza País, Sonia; Sanz Navarro, Sandra; Turienzo Santos, Estrella; Sanz Álvarez, Lourdes

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son neoplasias gastrointestinales poco frecuentes asociadas a altas tasas de malignización. La mayoría de ellos son asintomáticos, siendo diagnosticados de forma incidental mediante pruebas de imagen. El objetivo de este estudio, es revisar los resultados obtenidos durante los últimos años con el tratamiento quirúrgico de los tumores GIST en nuestra unidad.

Métodos: Se realizó un estudio observacional y retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes con GIST sometidos a resección quirúrgica entre los años 2010 y 2018 en nuestro hospital. Se estudiaron variables epidemiológicas, factores pronósticos, morbimortalidad quirúrgica, así como la supervivencia y la tasa de recidiva.

Resultados: Durante un período de 8 años se interviniieron 65 pacientes con GIST, de los cuales 60 fueron tumores primarios y de ellos 3 presentaban enfermedad metastásica al diagnóstico. Se trataron 35 hombres (53,8%) y 30 mujeres (46,2%), siendo la edad media de 62 años (33-88 años). El 50% de los pacientes presentaron manifestaciones clínicas al diagnóstico, la más frecuente fue el dolor abdominal (16 pacientes), seguida de la hemorragia digestiva alta (9 pacientes). El método diagnóstico más utilizado fue la TC (95,4%) y en un 38,5% de los casos se dispuso de biopsia positiva para GIST previa a la intervención. La localización más frecuente fue el estómago (63%) seguida del intestino delgado (24,6%). La técnica quirúrgica más utilizada fue la gastrectomía atípica (30 pacientes), 16 casos mediante abordaje laparoscópico; seguida de la resección segmentaria de intestino delgado (21 pacientes). Recibieron tratamiento neodyuvante 6 pacientes, durante una media de 3,8 meses. De ellos solo un paciente presentó respuesta parcial al tratamiento, según criterios de Choi y RECIST. El 40% de los tumores presentaba un tamaño 5 cm en la anatomía patológica definitiva. El ki67 fue 5% en un 52,3% de los casos. Un 10,8% (7 pacientes) presentaron complicaciones quirúrgicas mayores, 4 de ellos (6,2%) precisaron reintervención. La estancia media hospitalaria fue de 12 días. Recibieron tratamiento complementario 20 pacientes durante una media de 25 meses. La mediana de seguimiento fue de 50 ± 35 meses y la tasa de recurrencia del 17% (11 pacientes), siendo la recidiva hepática la más frecuente. La supervivencia global a 5 años fue del 80%. En el caso de los tumores primarios con resección completa la supervivencia fue del 87,3% para los GIST gástricos y del 100% para los tumores de intestino delgado. La supervivencia en pacientes con enfermedad metastásica al diagnóstico, intervenidos por alguna resistencia focal al tratamiento quimioterápico, superó los 2 años.

Conclusiones: Los GIST son tumores gastrointestinales poco frecuentes cuyo diagnóstico en la mayoría de los casos es incidental. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica, presentando una elevada

supervivencia y baja tasa de recidiva en la enfermedad localizada con resección completa. La cirugía resectiva, en caso de pacientes metastásicos con resistencia focal al tratamiento, puede alargar considerablemente la supervivencia en pacientes seleccionados.