



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**Revista de la Asociación Española de Cirujanos
Vol. 97, Suplemento 2, Noviembre 2019XXX Reunión Nacional de Cirugía
del 4 al 6 de noviembre de 2019www.elsevier.es/cirugia

P-726 - MASA ABDOMINAL COMO HALLAZGO INCIDENTAL EN PACIENTE CON ANTECEDENTES DE GIST GÁSTRICO

Diego Alonso, Elisa Ángela; Alonso Batanero, Sara; Montalbán Valverde, Pedro; Sánchez Casado, Ana Belén; García Plaza, Asunción; Trébol López, Jacobo; González Muñoz, José Ignacio; Muñoz Bellvis, Luis

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: El GIST es una tumoración potencialmente maligna que presenta un riesgo significativo de recaídas locales (50-60%) y de progresión metastásica (38%) a largo plazo, incluso tras resección completa (R0).

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 63 años con GIST gástrico intervenido en 2010, que 9 años después presenta, como hallazgo incidental, una masa subfrénica izquierda de 10 cm, sin clara dependencia de estructuras intraabdominales, de características radiológicas compatibles con recidiva de su enfermedad. Tras pruebas endoscópicas sin hallazgos, se realiza laparotomía exploradora con extirpación de tumoración quística de consistencia elástica, adherida pero no dependiente de tubuladura gástrica, ángulo esplénico, bazo, cola de páncreas y con posible infiltración de diafragma. El estudio anatomopatológico informó de GIST con áreas de necrosis y cavitación y alto riesgo de comportamiento agresivo.

Discusión: El GIST es una tumoración con una incidencia de 10-20 casos/millón de habitantes, más frecuente en pacientes de edad avanzada. Hasta en un 21% de los casos, su diagnóstico puede ser debido, como en el paciente presentado, a un hallazgo casual en relación a pruebas diagnósticas por otra causa. En algunas series, se describe una elevada frecuencia de hallazgo de GIST como segunda neoplasia en estudios de extensión de un tumor primario de otro origen. Actualmente la estratificación del riesgo de recidiva se basa en el tamaño e índice mitótico (recogidos desde 2002 según el consenso NIH), la localización del tumor (criterios AFIP) y la presencia de mutaciones concretas (mutaciones en exón 11 con peor pronóstico que las del exón 9 o PDGFRA). El tratamiento con mesilato de imatinib no solo ha demostrado utilidad en pacientes metastásicos, sino también facilitando el manejo quirúrgico de los casos resecables y una disminución de las recidivas locales. El GIST es un tumor potencialmente maligno con alto riesgo de recidivas locales a largo plazo. Las características macroscópicas y anatomopatológicas del tumor permiten estimar el riesgo de recidivas. El tratamiento con imatinib en tumores resecables facilita el manejo quirúrgico y disminuye el riesgo de recidivas.