



P-225 - ABORDAJE QUIRÚRGICO DE LEIOMIOSARCOMA GÁSTRICO CON AFECTACIÓN MULTIORGÁNICA

López Gómez, Patricia; Hidalgo Pinilla, María; Sánchez Santiago, Itxaso; de Lucio Usechi, Gonzalo; Ugarte Sierra, Bakarne; Abad Alonso, Rafael Alberto; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

Resumen

Introducción: El leiomiosarcoma gástrico es un tumor maligno extremadamente raro que representa menos del 1% de los tumores gástricos y aproximadamente el 2% de los sarcomas gastrointestinales. Se caracteriza por su comportamiento agresivo, con alta tasa de recurrencia local y metástasis hematógenas. Su baja incidencia y su comportamiento biológico agresivo lo convierten en un reto de la práctica clínica, requiriendo un abordaje multidisciplinar para su manejo. Sin embargo, la resección quirúrgica completa con márgenes libres (R0) constituye el único tratamiento potencialmente curativo y determina el pronóstico de la enfermedad. En este contexto, se analiza el caso de un paciente con un leiomiosarcoma gástrico cuya presentación, hallazgos intraoperatorios y comportamiento evidencian la complejidad del abordaje terapéutico de este tipo de pacientes.

Caso clínico: Varón de 64 años sin ningún antecedente de interés que consulta por melenas. Se completa estudio y es diagnosticado de una gran tumoración de 12cm en fundus gástrico que infiltra el bazo y presenta dos metástasis en segmentos II-III hepáticos. Se toman biopsias, que son compatibles con sarcoma fusocelular de alto grado, por lo que se decide tratamiento quirúrgico. Se realiza una gastrectomía 95% con linfadenectomía D1 por vía laparotómica, asociando en el mismo tiempo quirúrgico esplenectomía, colecistectomía profiláctica y bisegmentectomía hepática II-III. El posoperatorio cursa sin incidencias y es dado de alta al 5.º día posoperatorio. La anatomía patológica confirma que se trata de un leiomiosarcoma gástrico G2 pT3pN1 (1/17) pM1 (hepáticas) R0. En los controles de seguimiento por oncología médica se evidencian, a los 6 meses de la cirugía, dos nuevas lesiones metastásicas en lóbulo hepático derecho que se tratan con ablación percutánea. Finalmente, el paciente sufre una diseminación sistémica de la enfermedad sin recidiva locorregional de la misma a pesar de 5 líneas de quimioterapia, falleciendo a los 3 años de la intervención quirúrgica.

Discusión: La resección completa con márgenes negativos es la única posibilidad terapéutica del leiomiosarcoma gástrico, precisando generalmente tratamiento adyuvante para su control. Sin embargo, la frecuente necesidad de resecciones multiorgánicas y la ausencia de consenso sobre la linfadenectomía suponen un reto quirúrgico en la actualidad. Además, este tipo de tumores presentan una gran variabilidad de respuesta frente a los diversos tratamientos adyuvantes, lo que dificulta aún más el manejo de los mismos.