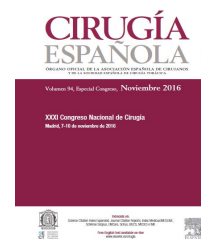




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-164 - PÓLIPO FIBROIDE INFLAMATORIO DE GRAN TAMAÑO CON CLÍNICA SUBOCLUSIVA

Arias Romano, Alberto Jesús; de Laguno de Luna, Agata; Arcas Marín, Luz María; Fontalva Pico, Ana Amelia; Fernández López, Alberto; Rodríguez González, Francisco; Obispo Entrenas, Ana; Gándara Adán, Norberto

Hospital Costa del Sol, Marbella.

Resumen

Introducción: Presentación de un caso de un pólipo gástrico del tipo fibroide inflamatorio de gran tamaño en una paciente de 72 años, que le producía saciedad precoz y vómitos intermitentes, así como anemia ferropénica progresiva.

Caso clínico: Paciente de 72 años derivada a consultas externas por vómitos intermitentes y saciedad precoz de larga evolución. Además, en analítica de seguimiento por su médico de cabecera, se detectó anemia ferropénica, por lo que se solicitó endoscopia digestiva alta en la que se halló una lesión de aspecto submucoso de unos 3 × 5 cm, pediculada. Ésta se localizaba en antro pilórico, y se prolapsaba hacia bulbo duodenal. En la ecoendoscopia, la lesión era hipoecoica, homogénea, y parecía depender de la submucosa. Dado que las biopsias tomadas por endoscopia fueron inespecíficas, el diagnóstico de presunción fue de tumor del estroma gastrointestinal. Dado que no fue posible confirmar el diagnóstico histológico, y que además la lesión era sintomática (produciendo vómitos y anemia), se intervino a la paciente realizándose una resección transgástrica de la lesión por vía abierta, dejando un margen macroscópicamente libre ante la posibilidad de tratarse de un GIST. El postoperatorio se desarrolló sin incidencias, y gracias a la intervención, se solucionó la sintomatología de la paciente y además se pudo caracterizar la lesión. El estudio anatomopatológico con técnicas inmunohistoquímicas mostró que se trataba de un pólipo fibroide inflamatorio. La paciente fue dada de alta de seguimiento tras revisiones posteriores.

Discusión: La mayoría de los pólipos gástricos se encuentran de forma incidental en endoscopias realizadas por otros motivos. En raras ocasiones éstos son sintomáticos, siendo lo más frecuente la anemia por sangrado, y con menor frecuencia dolor, saciedad precoz y obstrucción del vaciado gástrico. En concreto, el pólipo fibroide inflamatorio, es un tumor mesenquimal que se origina en la submucosa o en la mucosa del sistema gastrointestinal, y su etiología se desconoce. En la ecoendoscopia, tienen una apariencia similar a la del GIST, localizándose en la segunda o tercera capa, por lo que es necesario el estudio inmunohistoquímico para el diagnóstico diferencial. Este tipo de pólipos, se consideran reactivos y no neoplásicos, por lo que tras la resección, éstos no suelen recidivar y no está indicado el seguimiento de los mismos. Por tanto, este es un caso raro, no sólo por tratarse de un pólipo sintomático con clínica de obstrucción del vaciado gástrico, sino porque además el pólipo fibroide inflamatorio representa menos del 0,1% de los pólipos gástricos.