



www.elsevier.es/cirugia

P-240 - METÁSTASIS HEPÁTICA RECIDIVADA DE GIST DUODENAL

Jiménez Cubedo, Elena; González, Natalia; Lucena, José Luis; Pla, Pau; González, Daniel; León, Carmen Lucero; Sánchez, Víctor
Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Describir el caso de una paciente con segunda recidiva hepática de GIST duodenal.

Caso clínico: Mujer de 41 años, con antecedentes de tumor del estroma gastrointestinal (GIST) duodenal intervenido en 2005. Durante el seguimiento, se evidencia metástasis hepática única resecada en 2011 (subsegmentectomía VIII + colecistectomía). Adyuvancia con sunitinib por intolerancia al imatinib, y seguimiento con pruebas de imagen desde 2011 a 2015 de lesiones hepáticas conocidas en lecho de resección previa. En TAC de 2015, aumento de las lesiones, por lo que se propone hepatectomía previa embolización portal derecha. Laparotomía subcostal bilateral sobre previa. Se evidencia tumoración conocida en segmento VIII de 9 cm de tamaño, que presenta afectación diafragmática. Se realiza hepatectomía derecha reglada, con control vascular total y sección diafragmática (defecto de 15 cm reparado con sutura primaria prolene). Transección hepática con Cusa, Harmónico y electrobisturí y colocación de drenaje endotorácico derecho. La paciente presenta sangrado postquirúrgico con hematoma en lecho de transección hepática, que obligó a transfusión de hemoderivados sin ser necesarias medidas invasivas; fiebre en relación con hemocultivos positivos. El diagnóstico anatomo patológico fue de “metástasis de 8 cm de tumor del estroma gastrointestinal localizado en segmento VIII, con necrosis del > 70% junto con trombosis portal, C-KIT +, índice de proliferación celular del 30% y 20 mitosis por 10 campos de aumento. Bordes de resección libres”. Alta al 14 día postoperatorio sin drenajes tras resolución de las complicaciones anteriores. En seguimiento por oncología, mantiene tratamiento con sunitinib, asintomática.

Discusión: Hasta el 30% de los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) poseen un comportamiento maligno, presentando metástasis o afectación de estructuras vecinas. El uso del imatinib ha demostrado eficacia en el tratamiento de las metástasis, con curación hasta en el 54% de los casos, aunque se han descrito resistencias al mismo. Hasta un 50% presentan recidiva a los 5 años tras la resección del tumor primario;. En casos de recidiva de metástasis, la única posibilidad de tratamiento es la cirugía de resección por resistencia a la QT y RT.