CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):33

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-163 - OBSTRUCCIÓN YEYUNAL POR METÁSTASIS INTRAMURAL DE ADENOCARCINOMA GÁSTRICO: UNA RARA FORMA DE DEBUT

Ercoreca Tejada, Saioa; Triguero Cabrera, Jennifer; Molina Raya, Andrea; González, Selene; Zambudio, Natalia; Mogollón, Mónica; Álvarez, María Jesús; Villar del Moral, Jesús María

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: El cáncer gástrico es el 5º tumor más frecuente en el mundo, con predominio del adenocarcinoma. Su incidencia varía según las áreas geográficas, con una disminución paulatina en los países occidentales. Los síntomas son inespecíficos: anemia secundaria a pérdidas hemáticas crónicas, melenas, dispepsia y síndrome constitucional. Por ello, suele diagnosticarse en estadios avanzados, o tras alguna complicación específica como la hemorragia digestiva alta aguda o la obstrucción al vaciamiento gástrico. Una forma rara de enfermedad avanzada es la presentación en forma de linitis plástica intestinal como consecuencia del adenocarcinoma gástrico metastásico

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 66 años, fumador y bebedor activo, que acudió al servicio de urgencias por vómitos y ausencia de deposiciones de varios días de evolución. Se solicitó radiografía de abdomen que visualizaba dilatación de cámara gástrica y asas de intestino delgado con imagen en “pila de monedas”. Ante los hallazgos se realizó TAC de abdomen con contraste intravenoso que informaba de dilatación de estómago y de asas intestinales con dos puntos de transición: en yeyuno proximal de 5 cm de longitud, y en yeyuno distal de 8 cm, con engrosamiento circunferencial, probablemente secundario a proceso inflamatorio o infeccioso. Tras no resolución del cuadro obstructivo con tratamiento conservador, se decidió realización de laparoscopia exploradora que se convirtió a vía abierta ante los siguientes hallazgos: dilatación de yeyuno con dos segmentos estenóticos que coincidían con zonas de engrosamiento de su pared, a nivel medio y distal. Se realizó resección de 1 metro de yeyuno con restablecimiento de la continuidad intestinal mediante anastomosis terminoterminal realizada de forma manual. El postoperatorio transcurrió sin complicaciones, siendo dado de alta al 5º día. El resultado del estudio anatomopatológico reveló la presencia de metástasis intramurales de adenocarcinoma de origen gástrico con obstrucción completa de la luz yeyunal. Se completó estudio mediante endoscopia digestiva alta, ecoendoscopia y PET-TAC, decidiéndose en comité multidisciplinar administración de quimioterapia sistémica y posterior reevaluación.

Discusión: El cáncer gástrico suele ser un tumor silente por lo que la mayoría de los pacientes sintomáticos suelen presentar enfermedad avanzada en el momento del diagnóstico. La propagación más frecuente es hacia el sistema linfático y tras esta hacia los órganos vecinos. El órgano más vulnerable a las metástasis hematógenas es el hígado, seguido del pulmón, huesos y sistema nervioso central. La probabilidad de carcinomatosis peritoneal cuando el tumor alcanza la serosa gástrica se estima en un 20%. En nuestro caso la presencia de zonas parcheadas de intestino delgado con estrechamiento de su luz orienta hacia un caso de linitis plástica en una localización atípica como son intestino delgado o colon. Existen muy pocos casos publicados en la literatura. Esta enfermedad tiene un curso silente e insidioso con una esperanza de vida de uno o dos años. Podemos concluir diciendo que se trata de una manifestación atípica de enfermedad metastásica que hay que sospechar en un paciente con antecedentes de adenocarcinoma gástrico con cuadro suboclusivo posterior.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados