



www.elsevier.es/cirugia

V-094 - MANEJO QUIRÚRGICO DE TUMOR DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL ESOFÁGICO (GIST) MEDIANTE ENUCLEACIÓN TORACOSCÓPICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

López Luza, Pablo; Villasante, Sara; Herms, Daniel; Castro, Sandra; Jofra, Mariona; Gantxegi, Amaia; Rodríguez, Nivardo

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son los tumores mesenquimales más prevalentes dentro del tracto gastrointestinal (GI); sin embargo, ellos constituyen solo una proporción menor de todas las neoplasias gastrointestinales. Estos tumores se originan a partir de las células intersticiales de Cajal, situadas en el plexo mientérico gastrointestinal. Una característica importante y específica que los distingue claramente de otros tumores mesenquimales esofágicos, como los leiomiomas, es la positividad para la mutación en el gen c-KIT (CD117), que ocurre en un 85-90%. Esto permite su tratamiento con inhibidores de la tirosina quinasa. Por lo general, se originan en el estómago y el intestino delgado, siendo los GIST esofágicos una rareza. Las resecciones segmentarias y en cuña en el esófago generalmente se evitan debido a su anatomía única. La determinación del procedimiento quirúrgico apropiado para los GIST esofágicos siguen siendo un tema de debate continuo. La enucleación del tumor podría considerarse para tumores más pequeños, mientras que la esofagectomía podría recomendarse para GIST más grandes o tumores de alto riesgo que exhiben una tasa mitótica sustancial.

Caso clínico: En este vídeo presentamos el caso de una mujer de 78 años que durante los exámenes de rutina realizados, debido a antecedentes de cáncer de mama, es diagnosticada con un GIST esofágico ubicado en el tercio medio a nivel infracarinal. El diagnóstico de GIST se confirma mediante biopsia endoscópica con expresión de (kit C). Se realizó terapia neoadyuvante con Imatinib logrando una reducción tumoral de 36 a 25 mm. Posteriormente, la paciente es sometida a cirugía mínimamente invasiva con toracoscopia derecha en decúbito prono, realizándose enucleación del tumor sin apertura mucosa. Se realizó sutura simple para cierre del defecto, seguida de la aplicación de Tachosil en la zona de enucleación. La paciente presenta una recuperación posoperatoria favorable, logrando el alta a las 96 horas sin reportarse complicaciones.

Discusión: Si bien los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) del esófago siguen siendo casos poco frecuentes, su tratamiento ha sido testigo de mejora debido a la utilización de inhibidores de la tirosina quinasa. Este avance no solo mejora el pronóstico, sino que también contribuye al aumento en casos tratados mediante cirugía mínimamente invasiva empleando enucleación tumoral. Es alentador que este enfoque haya demostrado ser favorable resultados a largo plazo.