



P-455 - GIST CON AFECTACIÓN PERITONEAL: RESULTADOS EN NUESTRO CENTRO

Ruiz, Miguel; Parra Baños, Pedro Antonio; Terol Garaulet, Emilio; Sánchez Pérez, Ainhoa; Carrasco Prats, Milagros; Remírez Faraco, María; Giménez Moreno, Isabel; Candel Arenas, M.^a Fe

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: El GIST (*gastrointestinal stromal tumor*), caracterizado por la mutación en el protooncogén KIT o en el receptor alfa del factor de crecimiento derivado de las plaquetas, es la neoplasia mesenquimal más frecuente del tubo digestivo. Aquellos que desarrollan sarcomatosis peritoneal o GISTosis tienen un mal pronóstico. No obstante, la cirugía de citorreducción en pacientes con una buena respuesta al imatinib puede ofrecer resultados óptimos en pacientes seleccionados.

Objetivos: Presentamos nuestros resultados de pacientes sometidos a cirugía por Gistosis peritoneal en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos por GIST con afectación peritoneal en nuestra Unidad de Cirugía Oncológica Peritoneal desde 2010 hasta la actualidad. Se analizaron variables sociodemográficas, origen, presentación, tratamiento y evolución.

Resultados: Se identificaron 8 pacientes con GIST con afectación peritoneal con una edad media de 62,2 años (34-78), siendo 3 casos mujeres (37,5%). El origen del tumor primario fue el intestino delgado en 7 casos y uno gástrico, siendo el diagnóstico de las metástasis peritoneales sincrónico en 7 pacientes (87,5%), presentando además afectación hepática sincrónica 2 casos. Cinco pacientes (62,5%) recibieron neoadyuvancia con imatinib. En relación a la cirugía, en 6 pacientes (74%) se consiguió CC0, una de ellas fue urgente y 2 casos (40%) presentaron morbilidad posquirúrgica. La supervivencia media libre de enfermedad tras la cirugía fue de 35,2 meses (2-87) y 2 casos (25%) presentaron morbilidad posquirúrgica. Durante el seguimiento, un paciente presentó recidiva peritoneal que requirió nueva intervención radical.

Conclusiones: La realización de cirugía radical con citorreducciones óptimas (CC-0) en la giosis peritoneal ayuda a aumentar la supervivencia de los pacientes con respuesta al tratamiento neoadyuvante con inhibidores de la tirosina-kinasa.