



V-113. - REVISIÓN DE 25 CASOS DE GIST EN UN HOSPITAL DEL NORTE DE ESPAÑA

M. Solís Marquín¹, A. García Morán¹, E. Fonseca Aizpuru¹, E. López Fernández², E. Fuente Martín³, Í. Marañón Zabalza¹, M. Martínez López¹, J. Morís de la Tassa¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Digestivo, ³Servicio de Anatomía Patológica. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas, evolución y tratamiento de los pacientes diagnosticados de GIST (Tumor del Estroma Gastrointestinal) en el Hospital de Cabueñes (Gijón).

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes diagnosticados de GIST en base a criterios inmunohistoquímicos, desde enero de 2005 a diciembre de 2012. La estratificación del riesgo se hizo de acuerdo con los criterios de Fletcher 2002. Para el análisis estadístico se utilizó el SPSS 15.0.

Resultados: Se diagnosticaron 25 casos, 13 (52%) hombres y 12 (48%) mujeres, (relación de 1,08: 1), con una edad media de $65,3 \pm 14,6$ años (30-84). La incidencia es de 3,125 casos/año/300.000 habitantes. La forma de presentación más frecuente fue anemia 12 (48%), sangrado digestivo 8 (32%) y dolor abdominal 8 (32%). También presentaron clínica miccional 2 (8%), dispepsia 2 (8%), síndrome confusional agudo 1 (4%) y síndrome general 1 (4%). Fueron asintomáticos 3 casos (12%). Se realizó tomografía axial computarizada (TAC) de abdomen en 24 casos (96%), siendo diagnóstica en 23, un caso se diagnosticó posteriormente mediante tránsito intestinal. La localización más frecuente fue el estómago en 9 casos (36%); intestino delgado en 8 (32%) -duodeno 2, íleon 2 y yeyuno 4; intestino grueso 4 (16%) -recto 2, sigma 1 y colon derecho 1; y páncreas 1 (4%). En 3 casos (12%) la localización fue retroperitoneal. Presentaban metástasis al diagnóstico 5 casos (20%), de los cuales, 2 en hígado, 1 en peritoneo y 2 en ambos. Se aplicaron los criterios de Fletcher en 22 casos (88%): riesgo bajo en 4 (18,1%), intermedio en 2 (9%) y alto en 16 (72,7%). En el estudio histopatológico, el 100% de los casos fueron positivos para c-kit (CD117). Se determinó CD34 en 21 casos (positivo en 76,2%), vimentina en 11 (positividad 100%) y desmina en 17 (todos negativos). Se trataron 24 pacientes (96%), 14 mediante cirugía, combinado con imatinib 7 y sólo imatinib 3. El seguimiento medio fue de $53,8 \pm 29,8$ (12-96) meses. Recidivaron 5 casos (20%), y fallecieron 9 pacientes (36%) de los cuales 5 por causas relacionadas con el GIST.

Discusión: Se observa una incidencia similar respecto a otros estudios. La localización más frecuente es el estómago, seguido de intestino delgado, con sintomatología relacionada (anemia, sangrado y/o dolor abdominal). El diagnóstico se realiza mediante TAC de abdomen y biopsia con positividad de c-kit.

Conclusiones: Nuestros resultados están en consonancia con lo descrito en la literatura médica.