

Tumor del estroma gastrointestinal (GIST) múltiple en intestino delgado

Soledad Pérez (1), Valentina Fernández (1)

(1) Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital Privado Centro Médico de Córdoba, Argentina.

Se presentó una paciente de 42 años con antecedentes de anemia crónica desde 1994, sin diagnóstico etiológico. La paciente se encuentra cursando un post operatorio de histerectomía por endometriosis uterina. Toma AINES. La mujer sufrió un episodio de hemorragia digestiva alta con descompensación hemodinámica.

El primer estudio que se realizó fue una endoscopia digestiva alta que informó la presencia de 3 lesiones polipoideas de 5-10 mm, de las cuales una se encontraba ulcerada en el centro, y otra era una lesión polipoidea ulcerada en centro en 2ª porción duodenal (todas de aspecto submucoso). Se tomó muestra de biopsias.

Correspondencia:

Soledad Pérez

Servicio de Diagnóstico por Imágenes

Naciones Unidas 346. CP 5016. Córdoba, Argentina

Te: +54 0351 4688200

Correo electrónico: soleaperez@hotmail.com

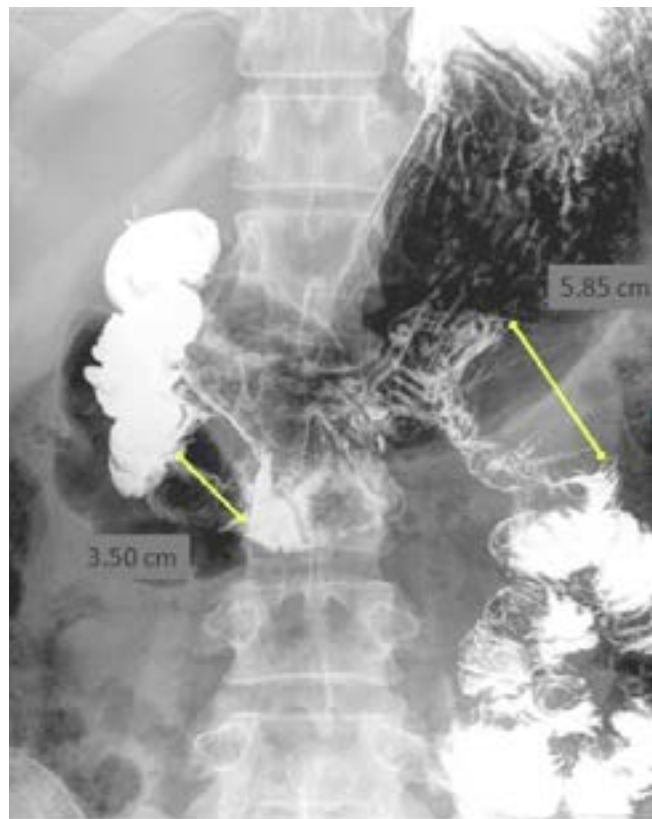


Figura 1: Tránsito esófago - Gastro - Duodenal: Está disminuida la luz duodenal por la compresión extrínseca de lesiones proliferativas submucosas. La mayor de 6 cm aproximadamente a nivel del ángulo de Treitz.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernando E, Yarritu C, Ligorred L, Casamayor C, de Francisco M. Tumores de la estroma gastrointestinal (GIST) múltiples en paciente con neurofibromatosis tipo 1. Rev Esp enferm dig (Madrid) 2010; 102 (9): 561-562.
2. Oyanedel QR, O'Brien S, Pizarro G, Zamora E, Menias O. Tumor estromal gastrointestinal (GIST): formas de presentación. Rev Chil Radiol. 2005; 11(1):13-18.
3. Riquelme MF, Vega L, O'Brien SA. Masas mesentéricas: Evaluación por tomografía computada. Rev. Chil. Radiol. 2009; 15 (4): 165-173.



Figura 2: Tránsito de Intestino Delgado: Las asas yeyunales están moderadamente dilatadas con antiperistalsis reiterada por múltiples compresiones submucosas.

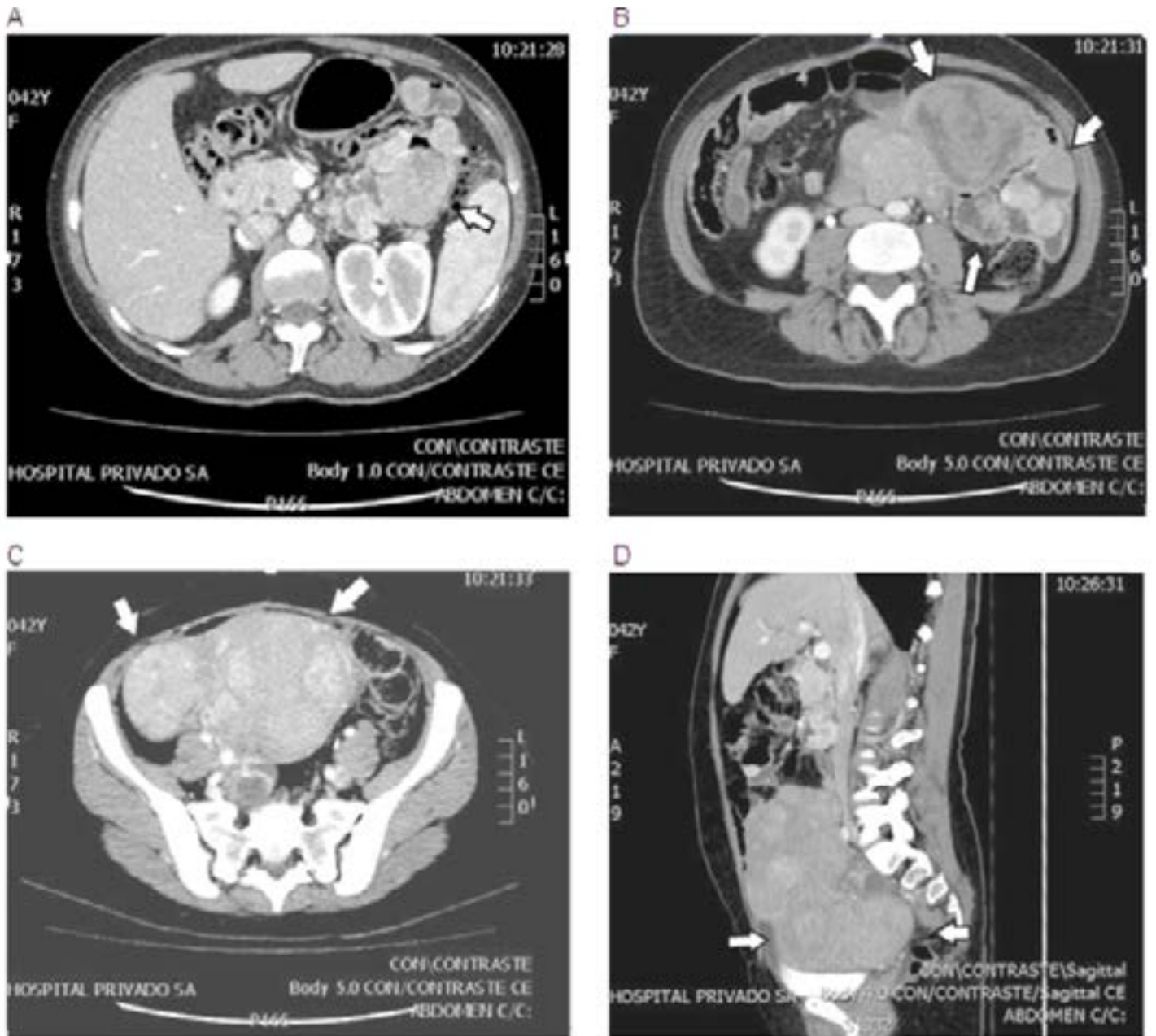


Figura 3 (A, B, C, D): TAC de abdomen y pelvis con contraste EV: Presencia de múltiples lesiones nodulares parietales (flecha) en el intestino delgado proximal y medio, hipervascularizadas, de diferentes dimensiones (la mayor alcanza 50 mm). Presencia de algunas adenopatías inespecíficas en la raíz del mesenterio. El informe de anatomía patológica sobre la biopsia de duodeno.

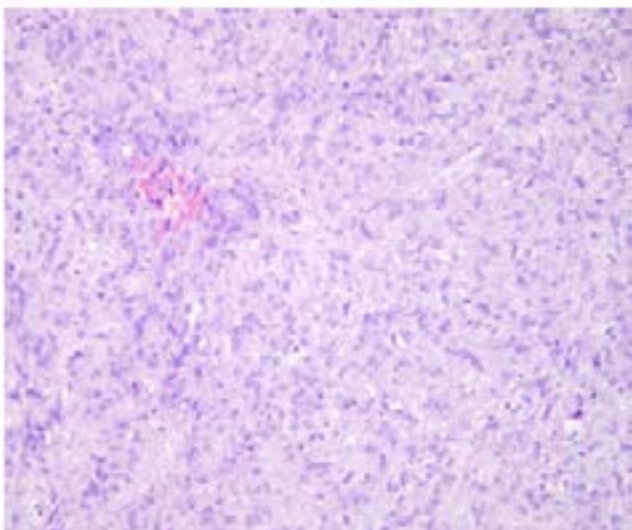


Figura 4: Histología: proliferación de células fusadas, basófilas dispuestas en haces que se entrelazan entre sí. Se realizaron marcadores de Inmunohistoquímica: CD 177 + CD34 + ASMA - Ki67 <5%. El diagnóstico fue tumor de estroma gastrointestinal de muy bajo grado (menos de 5 mitosis y 50 CGA) con factor de proliferación menos de 5%. Los tumores GIST son la neoplasia mesenquimática más común del tracto digestivo. Su frecuencia es del 0.1 a 3% de las neoplasias gastrointestinales. Son múltiples en el 1-2% de las ocasiones.