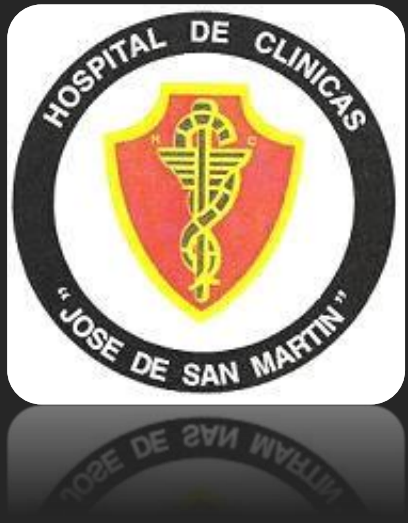




0395

UNA PRESENTACIÓN INUSUAL DE GIST INTRAPERITONEAL

Martínez Rojas, María Alejandra; Guerrero Rodríguez, María Isabel; Díaz Munive, Ana Lucía; Pereyra, Pablo Martín; Sosa, Mariano Martín; Volpacchio, Mariano Miguel.

Hospital de Clínicas "José San Martín".

CABA, Argentina.

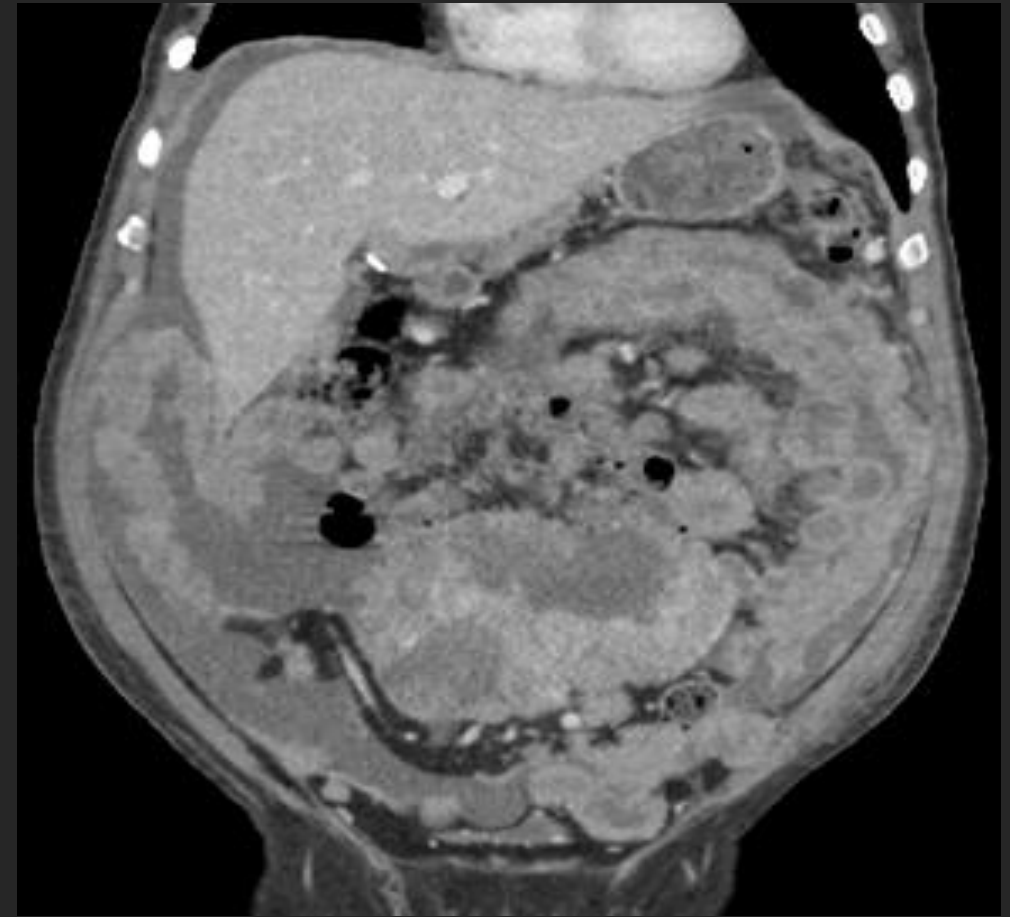
Email: miguerrero265@gmail.com

Los autores declaran no presentar conflicto de interés.

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Masculino de 56 años de edad, consulta con aumento progresivo del perímetro abdominal, distensión abdominal, astenia y adinamia de 6 meses de evolución.
- En los últimos 3 meses agrega, dolor abdominal difuso y vómitos ocasionales de contenido alimentario.
- Antecedentes: Ex tabaquista 10 P/Y, enolismo severo y colecistectomía hace 5 años por colelitiasis.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Tomografía de abdomen y pelvis con contraste endovenoso: Voluminosa formación abdomino-pelviana, intraperitoneal, heterogénea, de bordes lobulados con zonas de hipoatenuación vinculables a necrosis y otras con realce tras la administración de contraste endovenoso; presenta una extensión aproximada de 20 x 15 x 11 cm (L x AP x T). Así mismo se observa, aumento difuso de la densidad del peritoneo y epiplón mayor, con imágenes nodulares de densidad de partes blandas que sugieren infiltración neoplásica difusa. Ascitis.

DISCUSIÓN

- El tumor del estroma gastrointestinal (GIST) es el tumor mesenquimal más común del tracto gastrointestinal.
- Incidencia: 1/100.000 habitantes.
- Es mas frecuente en hombres (60 años)
- Localización:
 - ✓ Estómago: 70%
 - ✓ Intestino delgado: 20-25%
 - ✓ Anorrecto: 7%
 - ✓ Peritoneo o mesenterio: <5%



DISCUSIÓN

- Pueden ser asintomáticos (tumores pequeños) o cursar con síntomas gastrointestinales no específicos (dolor abdominal, náuseas, vómitos).
- Se presentan como lesiones de densidad de partes blandas, a menudo exofíticas, con realce variable tras la administración de contraste endovenoso, siendo las más grandes heterogéneas, debido a la presencia de áreas de necrosis o hemorragia.
- Las metástasis (a distancia, peritoneal, omental) o la invasión directa a órganos adyacentes pueden verse en lesiones más agresivas.
- Se cree que surgen de las células intersticiales de Cajal, con un 95 % de tinción positiva para CD117 (c-KIT) y un 70 % para CD34.

CONCLUSIÓN

Se describe una rara presentación de GIST (originado en el peritoneo), resaltando la importancia de conocer el espectro imagenológico de la enfermedad, lo que permite un acercamiento al diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

- Yang, Hong Jun; Kim, et al (2010). A Case of Primary Extragastrointestinal Stromal Tumor Presenting as Peritoneal Dissemination. The Korean Journal of Gastroenterology, 56(5), 319.
- Sureka Binit , Kumar Mittal Mahesh, et al. Imaging spectrum of gastrointestinal Stromal Tumor. Indian J Med Paediatr Oncol. 2014 Apr-Jun; 35(2): 143–148. doi:
- Mohamed A, Botros Y, Hanna P, Lee S, Baddoura W, Zuberi J, Damani T. Gigantic GIST: A Case of the Largest Gastrointestinal Stromal Tumor Found to Date. Case Rep Surg. Sep 30;2018.
- Gaillard, F., Niknejad, M. Gastrointestinal stromal tumor. Reference article, Radiopaedia.org. 08: 2022