



TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL (GIST) DUODENAL

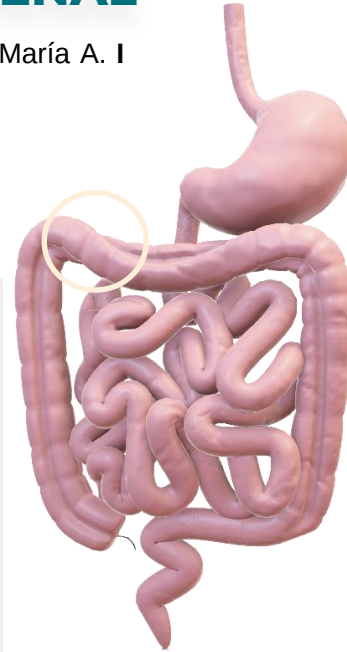
BOLÍVAR, Karen | GAVILANES, Angel C. | GONZÁLEZ, Arianne D. | MERCADO, Libia | MALDONADO, María A. | VERBEL, Daniela. **Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES**

PRESENTACION DEL CASO

Femenina de 78 años, con antecedente de HTA, consulta a guardia por cuadro clínico de 3 meses de evolución consistente en dolor localizado en flanco derecho, punzante, de moderada intensidad, asociado a deposiciones líquidas.

Al examen físico se palpó tumoración en flanco derecho y a la inspección se evidenció palidez mucocutánea.

Paraclínicos evidenciaron anemia moderada. Se indicó tomografía de abdomen y pelvis. Fue valorada por servicio de cirugía quienes **realizaron laparotomía exploratoria donde constataron tumor de intestino delgado que invade porción cefálica del páncreas y vena porta**. Realizaron enterolisis + gastroenteroanastomosis supracólica, toma de cultivo y biopsia.

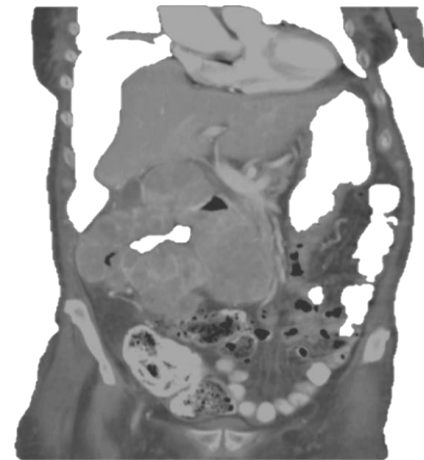
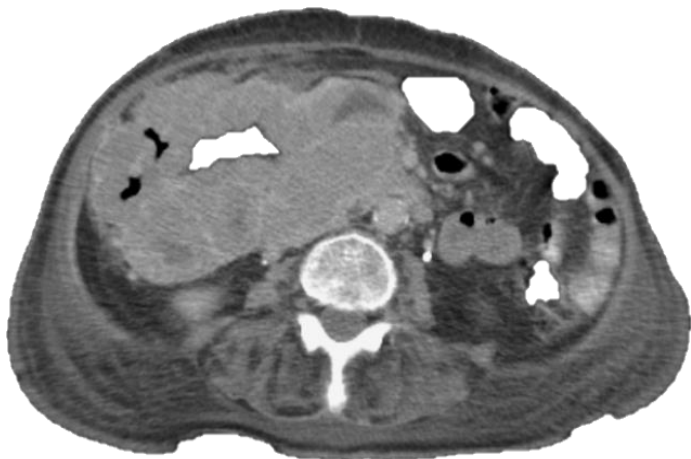




TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL (GIST) DUODENAL

BOLÍVAR, Karen | GAVILANES, Angel C. | GONZÁLEZ, Arianne D. | MERCADO, Libia | MALDONADO, María A. | VERBEL, Daniela. *Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES*

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC DE ABDOMEN Y PELVIS CON CTE EV: (Plano axial y coronal)

Marcado engrosamiento mural focal, irregular en topografía de la segunda y tercera porción del duodeno, que genera estrechez de la luz del mismo, sin generar dilatación retrógrada; tras la administración de contraste EV presenta ávido realce, visualizándose áreas hipodensas sugestivas de necrosis. Dicho hallazgo genera efecto de masa y compresión de estructuras adyacentes, impresionando comprometer las mismas.

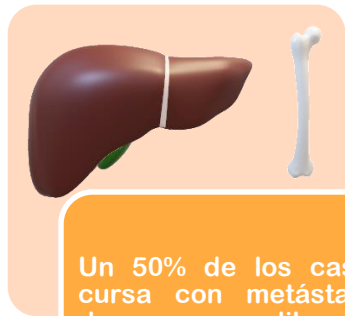


TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL (GIST) DUODENAL

BOLÍVAR, Karen | GAVILANES, Angel C. | GONZÁLEZ, Arianne D. | MERCADO, Libia | MALDONADO, María A. | VERBEL, Daniela. **Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES**

DISCUSIÓN

Las neoplasias del intestino delgado representan entre un 3-6% de los tumores del tracto GI.



Un 50% de los casos cursa con metástasis de predilección hepática por diseminación hematógena y menos común a hueso.



La edad de aparición prevalece en la 5ta década la vida e igual relación hombre:mujer.



Diagnóstico tardío, en fases iniciales es asintomático. Se manifiesta como dolor abdominal leve que se intensifica con el tiempo asociado a anemia y pérdida de peso.

M
U
T
G
E
N
C
-
K
I
T





TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL (GIST) DUODENAL

BOLÍVAR, Karen | GAVILANES, Angel C. | GONZÁLEZ, Arianne D. | MERCADO, Libia | MALDONADO, María A. | VERBEL, Daniela. **Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES**

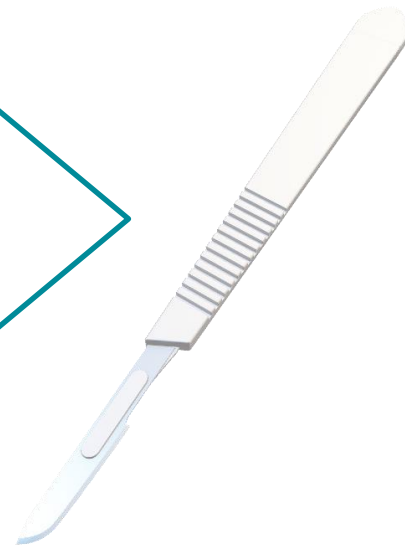


TRATAMIENTO

NEOADYUVANCIA
CON IMATINIB

RESECCIÓN
QUIRÚRGICA

BIOPSIA REPORTA
GIST





CONCLUSIÓN

Es de importancia la función del especialista en diagnóstico por imágenes, ayuda a determinar la localización de la lesión, su extensión local o la presencia de lesiones metastásicas y poder sugerir al cirujano un diagnóstico preoperatorio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Joensuu H. Gastrointestinal stromal tumor (GIST). Ann Oncol. 2006;17 (Supl. 10):280-6.
2. Lupescu IG, Grasu M, Boros M, Gheorghe C, Ionescu M, Popescu I, et al. Gastrointestinal stromal tumors: Retrospective analysis of the computer-tomographic aspects. J Gastrointest Liver Dis. 2007;16:147-51.
3. Yang F, Jin C, Du Z, Subedi S, Jiang Y, Li J, et al. Duodenal gastrointestinal stromal tumor: Clinicopathological characteristics, surgical outcomes, long term survival and predictors for adverse outcomes. Am J Surg. 2013;206:360-7.

