

Trabajo N° 641

ABSCESO

HEPATICO

SECUNDARIO A

GIST INTESTINAL

Autores:

SANTISTEBAN, María Adela

CAMPAGNA, Mónica Graciela

SERMASI, Paula

CAPPA, Gustavo

GOLDY, Daiana

ROSSI, María Andrea



HOSPITAL DE EMERGENCIAS
— DR. CLEMENTE ALVAREZ —

Presentación del caso

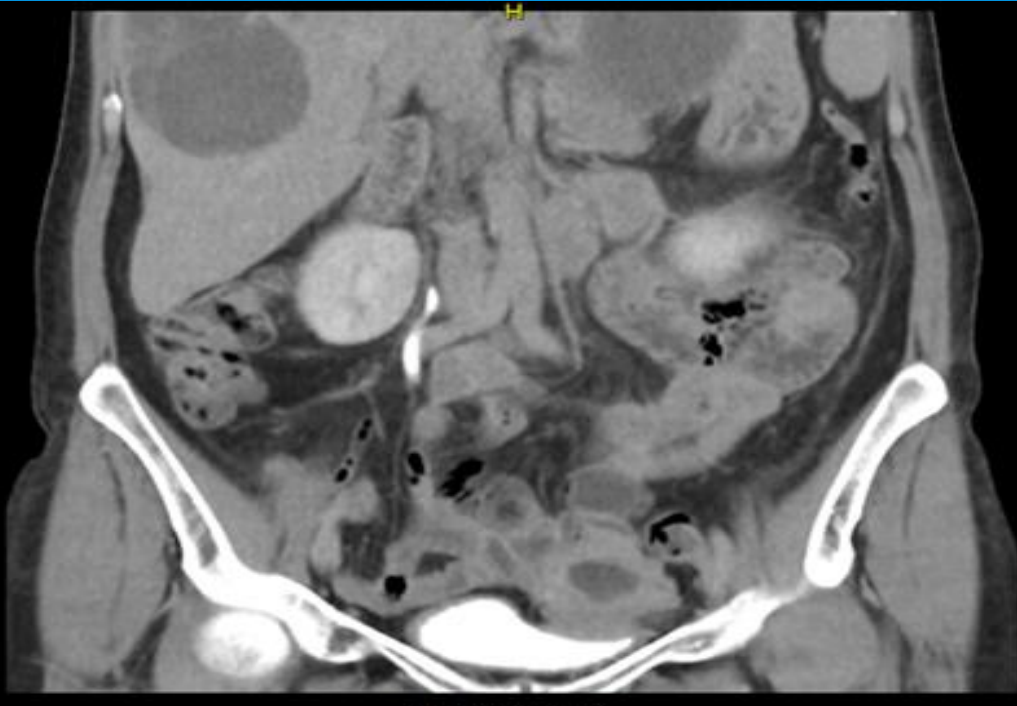
“Absceso hepático secundario a GIST intestinal”

Forma de presentación de GIST

“Absceso hepático”

- * **Paciente mujer de 46 años, consulta por cuadro de dolor abdominal focalizado a nivel de HD de 48 hs de evolución acompañado de fiebre y vómitos.**
- * **Laboratorio: leucocitosis a predominio de neutrófilos.**
- * **Antecedentes: Absceso hepático (2008) de causa no filiada.**





Hallazgos imagenológicos:
Masa con densitometría de partes bandas, de bordes definidos, intramural con componente exofítico. Suelen ser hipervasculares, predominantemente heterogéneos por la presencia de necrosis central o hemorragias, tamaño variable y ulceraciones hasta en el 50% de los casos.

- * Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son los tumores más frecuentes del tracto gastrointestinal. Se cree que proceden de un precursor de las células intersticiales de Cajal, presentes en el plexo mesentérico.
- * Se definen por la expresión de un receptor del factor de crecimiento tirosina-Kinasa, CD-117, utilizado como diana terapéutica.

- * **Incidencia de 10-20 casos/millón.**
- * **La edad media de aparición es de 40-70 años.**
- * **En adultos jóvenes y niños, su aparición se ha asociado a Neurofibromatosis tipo I, GIST familiar o triada de Carney.**
- * **El estómago es la localización más frecuente (70 %) suponiendo un 2-3 % de todos los tumores gástricos, hasta el 75% de los GIST gástricos ocurren en el cuerpo. La segunda localización en frecuencia es el *intestino delgado* (20-30%), principalmente en yeyuno. Otras localizaciones pocos frecuentes son *anorrectal, esófago, mesenterio y retroperitoneo.***

* Sintomatología:

Depende de la localización y el tamaño.

Los síntomas comunes incluyen *saciedad temprana, masa palpable, distensión y dolor abdominal*. En ocasiones se produce *hemorragia gastrointestinal* cuando se afecta la mucosa.

La asociación de GIST y absceso hepático es excepcional y se relaciona con la ulceración del tumor, presente en un 50 % de los casos, determinando bacteriemia.

- * El 70-80% son benignos.

- * Hallazgos sugerentes de malignidad:
 - Localización extra gástrica, tamaño superior a 5 cm
 - Alto índice mitótico
 - Metástasis hepáticas o peritoneales.

Ante un absceso hepático se deben afinar los medios diagnósticos para intentar encontrar el origen del mismo ya que puede ser la primera manifestación de un tumor de origen intestinal.