



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Original

Perfil clínico y anatomopatológico de los tumores estromales gastrointestinales de un hospital de área: Estudio descriptivo y revisión de la literatura

Diego Flores-Funes^{a,c,*}, Ramón José Lirón-Ruiz^{a,c}, Carmen Victoria Pérez-Guarinos^{a,c}, Juan Gervasio Martín-Lorenzo^{a,c}, José Antonio Torralba-Martínez^{a,c}, Alberto Giménez-Bascuñana^{b,c}, María Asunción Chaves-Benito^{b,c} y José Luis Aguayo-Albasini^{a,c}

^a Servicio de Cirugía General, Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia, España

^c Universidad de Murcia, Facultad de Medicina, IMIB-Arrixaca, Campus de Excelencia Internacional Mare Nostrum, Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 9 de enero de 2017

Aceptado el 27 de junio de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Tumores del estroma

gastrointestinal

Signos y síntomas

Cirugía

Biomarcadores de tumor

Mesilato de imatinib

Pronóstico

RESUMEN

Objetivo: Describir las principales características clínicas, anatomopatológicas, terapéuticas y evolutivas de una serie amplia de tumores estromales gastrointestinales (GIST).

Material y método: Estudio observacional de una serie de 66 casos de GIST tratados en nuestro hospital de 2002 a 2015. Seleccionamos variables relacionadas con los antecedentes personales, las manifestaciones clínicas, el tratamiento médico y quirúrgico, la anatomía patológica y la morbimortalidad. Añadimos una revisión de la literatura para correlacionarla con nuestros resultados.

Resultados: La localización más frecuente fue el estómago (65,2%), en el que destacó como región predominante el fondo. La manifestación clínica más habitual fue la hemorragia digestiva (45,5%), seguida del hallazgo casual tras la realización de alguna prueba de imagen o procedimiento invasivo (33,3%). Recibieron cirugía 58 pacientes (90,6%), el 15,5% de carácter urgente. El 69% de los GIST tenían un tamaño entre 2 y 10 cm. La mortalidad al año debida al tumor fue de un 7,9% (5 casos), todos ellos relacionados con extensión local o a distancia, o complicación quirúrgica.

Conclusiones: La variabilidad clínica de los GIST es muy amplia. El tratamiento de primera elección es la cirugía, que es factible en la mayoría de los casos y debe ser lo más conservadora posible. El pronóstico es variable, dependiendo del tamaño y del índice de proliferación, por lo que debe realizarse un seguimiento estrecho. No existe un marcador tumoral claramente asociado a un peor pronóstico, por lo que se necesitan nuevos estudios de biología molecular con el objetivo de encontrar dianas terapéuticas.

© 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: diego.ff90@gmail.com (D. Flores-Funes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2017.06.005>

0009-739X/© 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

[Clinical and pathological features of gastrointestinal stromal tumors (GIST) in a single institution: A descriptive study and review of the literature]

ABSTRACT

Keywords:

Gastrointestinal stromal tumors
Signs and symptoms
Surgical procedures
Biomarkers tumor
Imatinib mesylate
Prognosis

Aims: This study was aimed to assess the main clinical, pathological and therapeutic characteristics of a cohort of gastrointestinal stromal tumors (GIST).

Material and method: Observational study including 66 patients diagnosed with GIST admitted to our hospital between 2002 and 2015. Parameters related to medical history, clinical manifestations, medical and surgical treatment, histopathology, and morbi-mortality were studied. A review of the literature was included to correlate with the results.

Results: The most frequent location of GIST in our patients was the stomach (65.2%), in which the gastric fondo was the predominant region. The most common clinical manifestation was gastrointestinal hemorrhage (45.5%), followed by incidental finding after imaging or invasive procedures (33.3%). 58 patients underwent surgery (90.6%), 15.5% were urgent. A total of 69% of the GISTs had a size between 2 and 10 cm. The one-year mortality was 7.9%, all cases related to local or remote extension, or surgical complications.

Conclusion: There is a large clinical variability among GIST cases. The first choice of treatment is surgery, which is feasible in most cases and should be as conservative as possible. The prognosis varies depending on the size and proliferation index, thus close follow-up should be performed. No tumor marker is clearly associated with a poor prognosis. New molecular biology studies are needed in order to find therapeutic targets.

© 2017 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los tumores estromales gastrointestinales o GIST son neoplasias relativamente raras que representan tan solo el 1-3% de las neoplasias malignas de estómago y el 15-20% de las del intestino delgado¹⁻³. Su incidencia es de 0,72-0,85 casos por cada 100.000 habitantes². Su origen reside en las células intersticiales de Cajal, cuya mutación en el gen kit (receptor factor de crecimiento tirosincinasa) parece ser la principal responsable del crecimiento de estos tumores³. Presentan un amplio rango de comportamiento⁴, que varía desde los GIST de pequeño tamaño descubiertos de forma casual⁵, hasta aquellos que de gran tamaño⁶, con gran agresividad y capacidad de diseminación. El tratamiento clásico del GIST es la exéresis quirúrgica del tumor.

El objetivo de este estudio es describir y aportar la experiencia de un hospital de área sobre las características epidemiológicas, clínicas, anatomopatológicas y en lo referente al tratamiento de una serie de 66 GIST diagnosticados en los últimos 13 años, junto con una breve revisión actual sobre el tema.

Material y método

Estudio observacional sobre los casos de GIST tratados en nuestro hospital desde 2002 hasta 2015. En la obtención de los casos se ha realizado una doble búsqueda retrospectiva: una primera en el archivo general de nuestro hospital, según el diagnóstico clínico «sospecha de GIST», y luego una segunda a partir de la base de datos del Servicio de Anatomía Patológica de todos los tumores gastrointestinales submucosos desde el

año 2002 hasta el 2015. Se han seleccionado todos aquellos casos que cuentan con histología (obtenida por punción o biopsia del tumor o de la pieza quirúrgica) informada como GIST, con el marcador CD117 positivo (c-kit). Se han excluido todas aquellas neoplasias submucosas diagnosticadas como leiomiomas, hamartoma, páncreas ectópico, con negatividad para el c-kit (en nuestro centro no se realizan análisis de mutaciones del PDGFRA ni se identifican los «wild-type», por lo que no han podido ser identificados ni incluidos en el estudio). Se ha realizado seguimiento de un año de todos los casos seleccionados.

Las siguientes variables fueron analizadas: edad, sexo, manifestaciones clínicas, localización del tumor, necesidad e indicación quirúrgica (programada o urgente), técnica quirúrgica empleada, complicaciones posquirúrgicas, tamaño del tumor, marcadores anatomopatológicos (histología fusiforme o epitelioide, mitosis por 50 campos de gran aumento, presencia de necrosis, CD34, actina, desmina, proteína S100 y Ki67 superior al 10%), grado en la clasificación de Miettinen y Lasota^{7,8}, necesidad de tratamiento adyuvante con imatinib o sinutinib, presencia de metástasis, recidiva tumoral y mortalidad al año. Los datos no encontrados o ausentes han sido marcados en blanco e incluidos dentro del análisis.

La base de datos y su análisis descriptivo se ha realizado con el paquete estadístico IBM SPSS© versión 20. Para la redacción de este artículo, se ha seguido la estructura y los checklist propuestos por la declaración STROBE⁹.

Resultados

Con la búsqueda realizada en función del diagnóstico clínico de «sospecha de GIST», se han encontrado 72 pacientes desde

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5728532>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5728532>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)