



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



ARTÍCULO ORIGINAL

Hemorragia gastrointestinal de origen oscuro por tumores de estroma gastrointestinal

Larry Romero-Espinosa, Luis Manuel Souza-Gallardo*, José Luis Martínez-Ordaz, Teodoro Romero-Hernández, Mauricio de la Fuente-Lira y Jorge Arellano-Sotelo

Servicio de Gastrocirugía, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

Recibido el 22 de diciembre de 2015; aceptado el 8 de septiembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Sangrado de tubo digestivo de origen oscuro;
Tumor de estroma gastrointestinal;
Yeyuno;
Intestino delgado

Resumen

Antecedentes: Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son los sarcomas más comunes del tracto digestivo. Las localizaciones más frecuentes son estómago (60-70%) e intestino delgado (25-30%).

Los síntomas más comunes son hemorragia de tubo digestivo, dolor abdominal, tumor abdominal y obstrucción intestinal. Estos dependen de la localización y del tamaño del tumor. El diagnóstico es histológico. El 95% de los GIST son positivos para CD117.

Casos clínicos: Estudio observacional y descriptivo en el que se reportan 5 casos de GIST de yeyuno e ileon, que tuvieron como manifestación clínica principal hemorragia de tubo digestivo de origen oscuro. El periodo de tiempo al diagnóstico varió de 1 a 84 meses. La endoscopia, en todos los pacientes, no fue concluyente y el diagnóstico se hizo por angiotomografía abdominal. El tratamiento incluyó, en todos los casos, resección.

Conclusiones: Los GIST pueden tener formas de presentación y síntomas inusuales como la hemorragia de origen oscuro. La tomografía con medio de contraste y la angiografía son herramientas que han demostrado ser útiles para el diagnóstico certero de este tipo de lesiones.

© 2015 Publicado por Masson Doyma México S.A. en nombre de Academia Mexicana de Cirugía A.C. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Servicio de Gastrocirugía. Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Cuauhtémoc 330, 3.º piso. Colonia Doctores. C.P. 06725. Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, México. Tel.: +52 55 56 77 47 62.

Correo electrónico: lsouza269@gmail.com (L.M. Souza-Gallardo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.09.006>

0009-7411/© 2015 Publicado por Masson Doyma México S.A. en nombre de Academia Mexicana de Cirugía A.C. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Obscure
gastrointestinal
bleeding;
Gastrointestinal
stromal tumor;
Jejunum;
Small intestine

Obscure gastrointestinal bleeding due to gastrointestinal stromal tumors

Abstract

Background: The gastrointestinal stromal tumours (GIST) are the most common soft tissue sarcomas of the digestive tract. They are usually found in the stomach (60-70%) and small intestine (25-30%) and, less commonly, in the oesophagus, mesentery, colon, or rectum.

The symptoms present at diagnosis are, gastrointestinal bleeding, abdominal pain, abdominal mass, or intestinal obstruction. The type of symptomatology will depend on the location and size of the tumour. The definitive diagnosis is histopathological, with 95% of the tumours being positive for CD117.

Clinical cases: This is an observational and descriptive study of 5 cases of small intestinal GIST that presented with gastrointestinal bleeding as the main symptom. The period from the initial symptom to the diagnosis varied from 1 to 84 months. The endoscopy was inconclusive in all of the patients, and the diagnosis was made using computed tomography and angiography. Treatment included resection in all patients. The histopathological results are also described.

Conclusion: GIST can have multiple clinical pictures and unusual symptoms, such as obscure gastrointestinal bleeding. The use of computed tomography and angiography has shown to be an important tool in the diagnosis with patients with small intestine GISTs.

© 2015 Published by Masson Doyma México S.A. on behalf of Academia Mexicana de Cirugía A.C. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son los tumores mesenquimatosos más comunes del tracto gastrointestinal: representan el 82% del total. Su incidencia anual es de aproximadamente 6.8 pacientes por millón de habitantes, con una ligera prevalencia en hombres. Estos tumores pueden localizarse en cualquier parte del tracto digestivo, desde el esófago hasta el recto. La mayoría se localizan en estómago (60-70%) e intestino delgado (25-30%)^{1,2}.

Los síntomas que producen son inespecíficos y se relacionan con su localización y el tamaño del tumor; el signo más común es la hemorragia de tubo digestivo en el 50% de los casos. Otros síntomas descritos son dolor abdominal, tumor abdominal y obstrucción intestinal³.

Histológicamente se describen 3 patrones: células fusiformes (70%), células epitelioides (20%) y patrón mixto⁴. Característicamente, los GIST tienen un perfil inmunohistoquímico específico. Aproximadamente el 95% de estos son positivos para CD117, aunque se describen otros marcadores presentes en menor porcentaje⁵.

Los factores pronósticos más importantes son el índice mitótico, el tamaño del tumor y la localización, con mejor pronóstico para aquellos localizados en el estómago^{3,5}.

El objetivo de este trabajo es presentar 5 casos de pacientes con diagnóstico de GIST de intestino delgado, cuya presentación clínica fue hemorragia de tubo digestivo de origen oscuro.

Casos clínicos

Se trata de un estudio observacional, descriptivo de serie de casos, en el que se estudió a 5 pacientes con diagnóstico de GIST en un periodo de 4 años. El promedio de edad fue 53.2 años (rango 36 a 65 años). Tres pacientes fueron

hombres y 2 mujeres. Tres de los tumores se localizaron en yeyuno y el resto en íleon (fig. 1). Todos los casos se presentaron con hemorragia de tubo digestivo de origen oscuro. El tiempo al diagnóstico fue variable, con un promedio para el diagnóstico de 43.4 meses (1-84 meses). El 100% de los pacientes fueron estudiados, de manera inicial, con estudios endoscópicos que incluían panendoscopia, colonoscopia o cápsula endoscópica; sin embargo, no pudo determinarse, de manera concluyente, el sitio de hemorragia. El origen de esta fue determinado, en todos los casos, a través de angiografía abdominal posterior a los estudios endoscópicos.



Figura 1 Lesión hipervascular en íleon extraluminal, con captación del medio de contraste de aproximadamente 6 cm.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831127>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831127>

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