

## Tumor estromal del estómago

### Stromal tumor of the stomach

José Alvizuri-Escobedo,<sup>1</sup> Mario Sánchez-Mercado<sup>1</sup> y Róger Verona-Rubio<sup>2</sup>

Alvizuri-Escobedo J, Sánchez-Mercado M, Verona-Rubio R. Tumor estromal del estómago. Rev Soc Peru Med Interna. 2018;31(1):39.

Mujer de 52 años, natural y procedente de Tarma, que consulta por una tumoración móvil en el hipocondrio derecho y mesogastrio. La tomografía abdominal mostró una masa abdominal sólida sin precisarse su origen. En la laparotomía, se halló un tumor de 20 cm x 18 cm x 9 cm, adherido a la pared de la curvatura mayor del estómago, que fue extraído y se realizó una rafia gástrica. La cápsula era delgada y tenía una banda de tejido de 6 cm x 1 cm de forma elíptica (pared de estómago). Al corte, había áreas de aspecto hialino con degeneración y otras sólidas de color blanquecino. A la microscopía, células fusiformes en haces, CD117 y CD 39 (+). Se concluyó como tumor estromal del estómago (GIST, del inglés *gastrointestinal stromal tumor*) de tipo fusiforme. No hubo evidencia de malignidad. Salió de alta con imatinif y buena evolución posterior.

El GIST es un raro tumor, potencialmente maligno, que se origina en las células intersticiales de Ramón y Cajal en la pared del tubo digestivo: estómago (60 %) e intestino delgado (30 %). Se debe a mutaciones en los genes KIT y PDGFRA. Esto ha permitido una comprensión de los mecanismos moleculares para el diagnóstico y el tratamiento con los inhibidores de tirosinasa, además de cirugía.<sup>1-2</sup>

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nishida T, Blay JY, Hirota S, Kitagawa Y and Kang YK. The standard diagnosis, treatment, and follow-up of gastrointestinal stromal tumors based on guidelines. *Gastric Cancer*. 2016;19:3-14.
2. Verdecia-Cañizares C, Villamil-Martínez R, Montero-Reyes I y Pineda- Fernández D. Tumor estromal gastrointestinal. Presentación de un caso. *Rev Cuba Pediatría*. 2017;89(1):53-59.

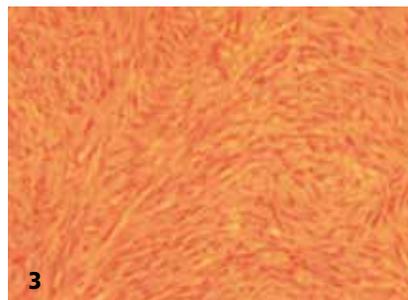
Figura 1. Tomografía computarizada. Tumor sólido del hemiabdomen superior.

Figura 2. Tumor sólido adherido a estómago y extraído con una porción de pared gástrica.

Figura 3. Células finas, fusiformes de tumor estromal gástrico (H-E). 40X.

Figura 4. CD 117 (+). 10X

Figura 5. CD 34 (+). 10X.



1. Médico cirujano. Departamento de Cirugía. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.
2. Médico patólogo. Departamento de Patología. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.