

Tumora stromală gastrointestinală (GIST) o raritate medicală?

D. Predescu¹, M. Gheorghe¹, I. Predoiu¹, C. Iosif², A. Constantin¹, F. Chiru¹, L. Cociu³, S. Constantinoiu¹

¹Clinica de Chirurgie Generală și Esofagiană, Spitalul Clinic Sf. Maria București, UMF Carol Davila București

²Departamentul de Anatomie Patologică, Spitalul Clinic Sf. Maria București

³Serviciul de Anestezie Terapie Intensivă, Spitalul Clinic Sf. Maria București

Rezumat

Deși incidența generală este scăzută, GIST reprezintă un subgrup distinct de tumori mezenchimale gastro-intestinale care supraexprimă CD-117 (c-KIT) sau receptorul a al factorului de creștere derivat plachetar (PDGFRA). Considerate până acum ca neoplazii digestive maligne rare, pe măsura perfectării metodelor de diagnostic, tumorile anterior considerate ca neurofibroame, schwanoame sau leiomioame gastro-intestinale, sunt acum reclasificate ca GIST prin studii imunohistochimice. GIST au sediu predilect în stomac (40-70%), intestin subțire (20-40%), colon (5-15%) în timp ce tumorile localizate epiploic, mezenteric, retroperitoneal se întâlnesc în mai puțin de 5% din cazuri. În perioada 2005-2009, în Clinica noastră au fost operați 10 pacienți cu GIST. 5 cu localizare gastrică, 5 intestinală. Afecțiunea a fost simptomatică: dureri abdominale, anemie, fatigabilitate, tumoră palpabilă, hemoragie digestivă superioară sau ocluzie intestinală. Imagistica folosită pre-postoperator a constatat în: tranzitul baritat eso-gastric, ecografia abdominală, CT, PET-CT. Confirmarea a fost făcută prin examen anatomo-patologic și imunohistochimic. Toți pacienții au beneficiat de rezecții chirurgicale mai mult sau mai puțin extinse. Pentru unii dintre pacienți s-a aplicat și tratament adjuvant specific. Toți pacienții au supraviețuit intervențiilor chirurgicale. Principiul chirurgiei este rezecția R0. Efracția tumorală sau rezecția R1 a tumorii primare au un impact negativ asupra supraviețuirii. O parte din pacienți (tumori voluminoase, rezecții R1 sau R2) au beneficiat de tratament adjuvant. Folosirea Imatinib mesilat sau a derivaților demonstrează o îmbunătățire semnificativă a supraviețuirii fără recurență tumorală, cu o singură condiție, tratament permanent. Chirurgia rămâne principalul tratament la pacienții cu GIST localizat rezecabil. Rate de recurență de 17-21% și rate de supraviețuire la 5 ani de 48-70 %, chiar și la pacienți cu GIST rezecabile, au determinat nevoia folosirii unui tratament adjuvant.

Cuvinte cheie: raritate, imunohistochimie, rezecția R0, imatinib mesilate

Correspondență: Predescu Dragoș, Clinica de Chirurgie Generală și Esofagiană, Spitalul Clinic Sf. Maria București
B-dul Ion Mihalache 37-39 Sector 1, București, UMF Carol Davila București
E-mail: drpredescu@yahoo.com