

Rol de la tomografía computada en el diagnóstico de GIST



Pablo Cikman, Natalia Tala Villa, Renata Soria,
Maribel Cesario, José Mariño, David Barbarini.

Instituto Conci Carpinella

Introducción

- Los GISTs (Gastrointestinal Stromal Tumor) son las neoplasias mesenquimales más comunes del tracto gastrointestinal.
- Ubicados más frecuentemente en estómago e intestino delgado, la mayoría de comportamiento benigno.
- La TCAR (Tomografía Computada de Alta Resolución) es el método de elección para su detección y caracterización anátomo-radiológica.

Objetivos

- Revisión de la patología.
- Evaluación de las características tomográficas.
- Identificar los hallazgos tomográficos sugerentes de malignidad.

Revisión del tema

- GIST es un tumor no epitelial originado de las células de Cajal y se expresa por un receptor de tirosina kinasa (CD 117).
- El 80% de los GISTs son benignos.
- En su mayoría de localización gástrica e intestino delgado y de ubicación submucosa.
- Afecta a pacientes de más de 50 años, sin predilección por ningún sexo.

- La clínica de presentación es inespecífica
- Los síntomas más comunes son:
 - Saciedad temprana
 - Dispepsia
 - Dolor abdominal
 - Hemorragia digestiva (hematoquecia o melena)

Hallazgos Tomográficos

- Masa con densidad de tejidos blandos, bordes definidos.
- Intramural con componente exofítico.

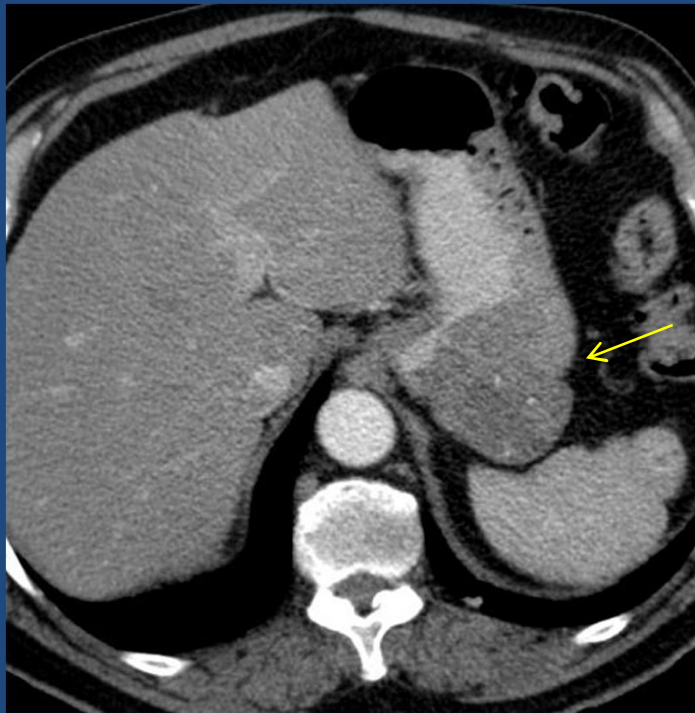


Figura 1: Lesión lobulada, de bordes bien definidos en el fundus gástrico.

Hallazgos Tomográficos

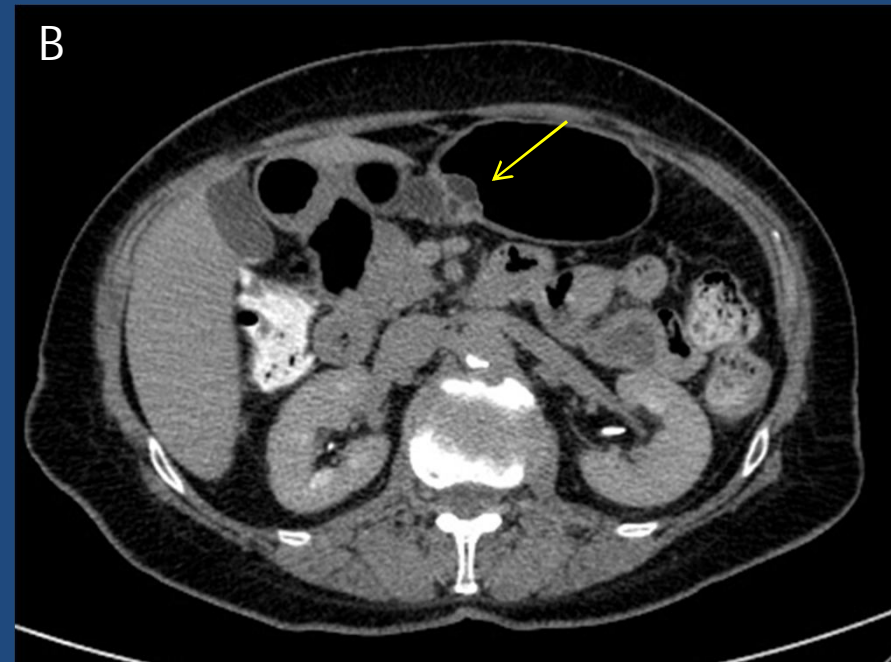
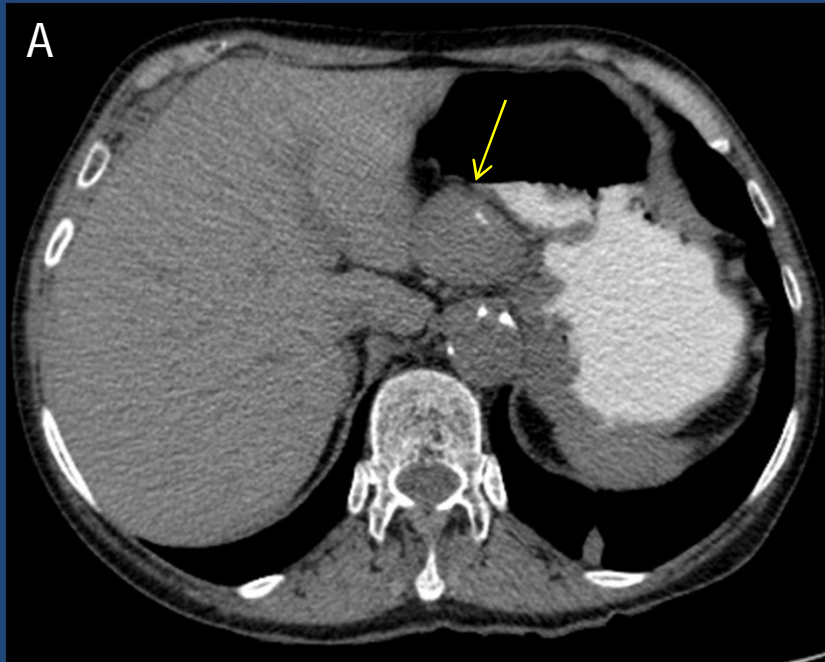


Figura 2: (A) Masa de crecimiento exofítico que se desprende de la curvatura menor del estómago. (B) Lesión mural gástrica con escaso realce periférico en la fase con contraste.

Hallazgos Tomográficos

- En ocasiones se observa un componente polipoideo intraluminal, dando una apariencia en "reloj de arena".

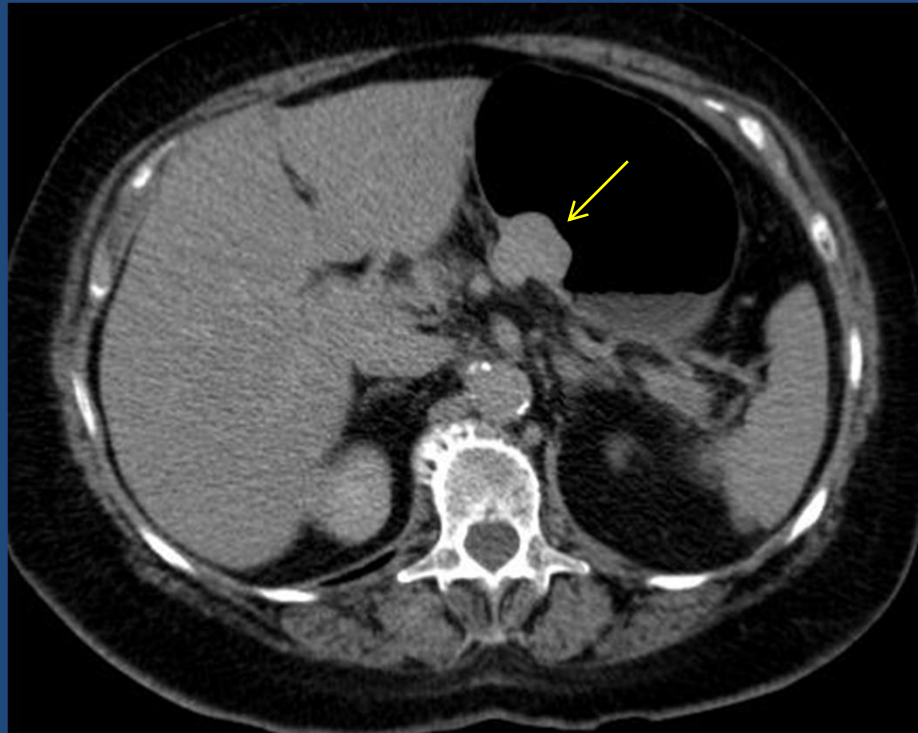


Figura 3: Lesión en "reloj de arena" en la curvatura menor del estómago.

Hallazgos Tomográficos

- Presenta un realce periférico y heterogéneo luego de la inyección de contraste, con áreas de menor atenuación debido a necrosis, hemorragia o degeneración quística.

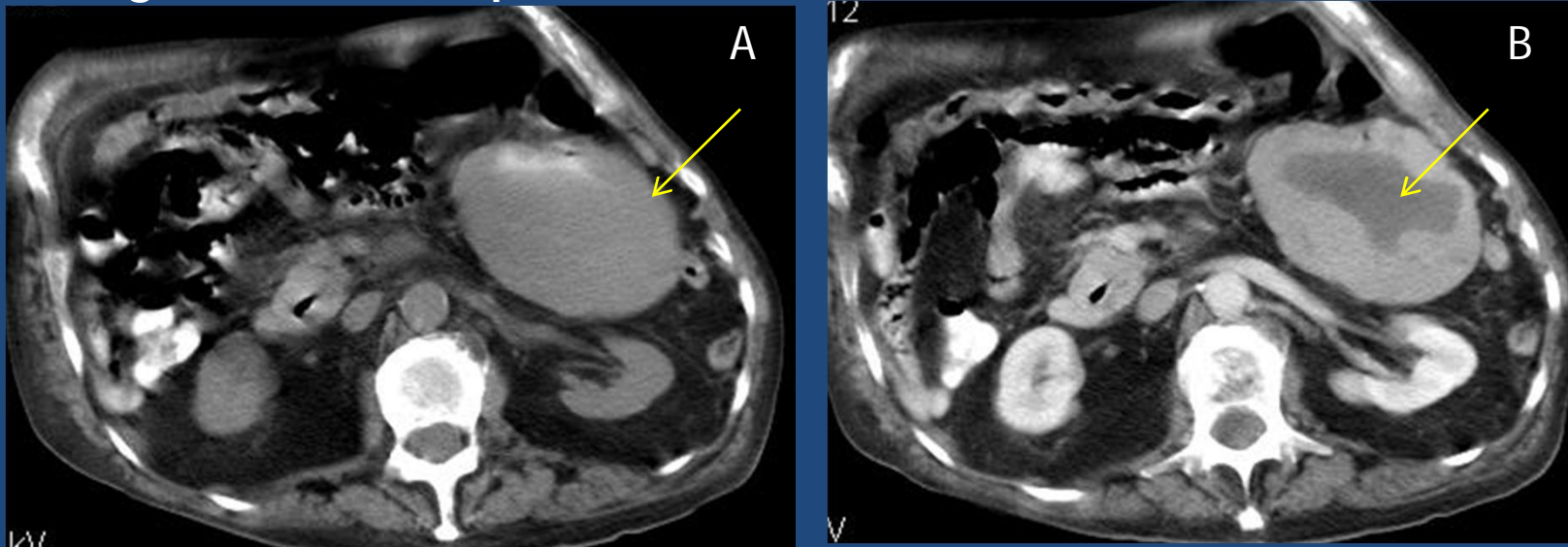


Figura 4: (A) Voluminosa masa gástrica de ocupación fúndica. (B) Tras el contraste ev se demuestra realce periférico, con área central necrótica.

Hallazgos Tomográficos

- La presencia de calcificaciones es rara.
- Las lesiones de mayor tamaño pueden presentar ulceraciones y fístulas.
- Es raro el compromiso ganglionar.

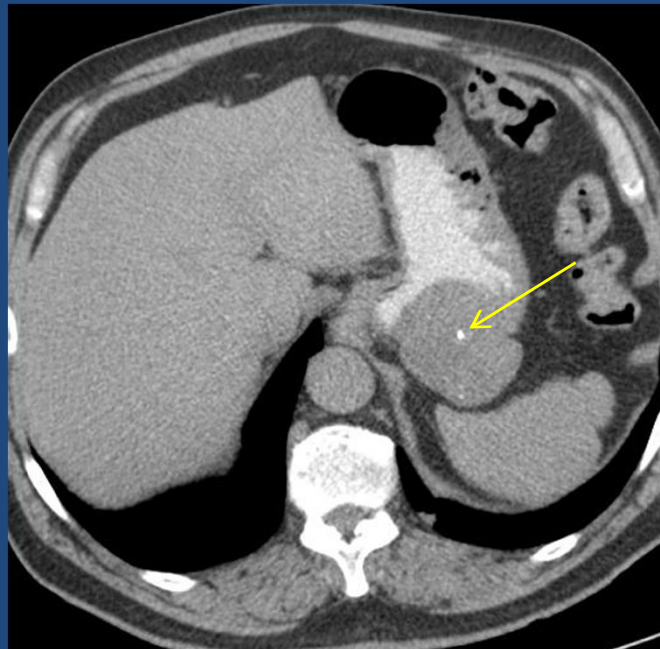


Figura 5: GIST con calcificación intralesional.

Hallazgos Tomográficos

- Los hallazgos que sugieren malignidad son:
 - Tamaño mayor a 5 cm.
 - Localización extra gástrica.
 - Invasión local.
 - Metástasis hepáticas o peritoneales.

Hallazgos Tomográficos

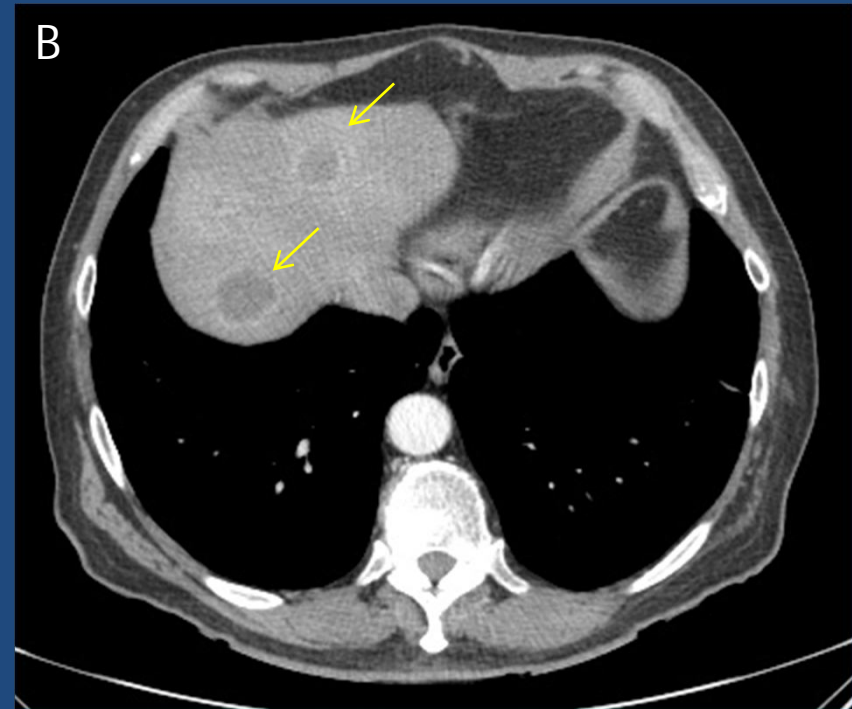


Figura 6: (A) GIST intestinal en la tercera porción del duodeno. (B) El mismo paciente presentaba múltiples lesiones metastásicas hepáticas.

Hallazgos Tomográficos

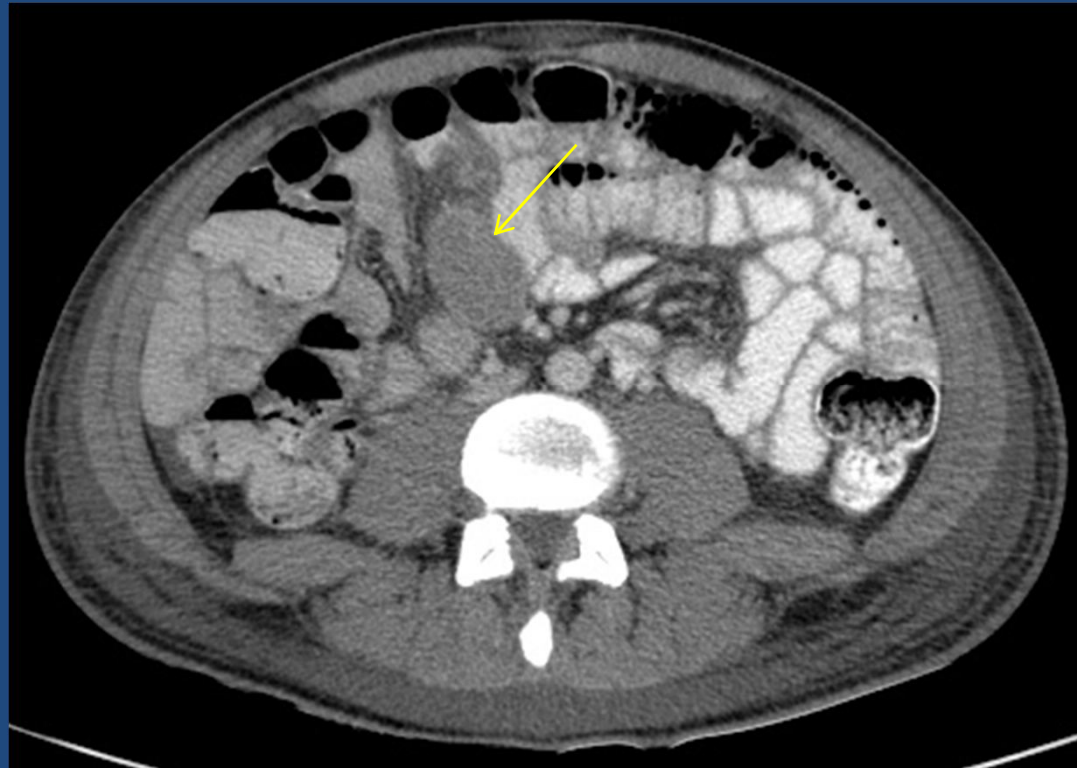


Figura 7: Paciente con hemorragia digestiva. La TCAR con contraste demostró masa exofítica con escaso realce periférico, hallazgos sugerentes de GIST intestinal, confirmado por histopatología.

Conclusión

- Los GISTs son los tumores mesenquimales más frecuentes de tracto digestivo.
- Localizados frecuentemente en estómago e intestino delgado.
- La TCAR es el mejor método diagnóstico imagenológico.
- Se debe sospechar ante una masa exofítica, bien delimitada, con un realce periférico y heterogéneo.
- Signos a favor de malignidad: tamaño > 5cm, invasión local y metástasis hepáticas o peritoneales.

Bibliografía

- Xie Hong, Haesun Choi, et al. Gastrointestinal Stromal Tumor: role of CT in diagnosis and in response evaluation and surveillance after treatment with Imatinib. *RadioGraphics* 2006; 26:481-495.
- Guy J. C. Burkill, Mohammed Badran, et al. Malignant Gastrointestinal Stromal Tumor: Distribution, Imaging Features, and Pattern of Metastatic Spread. *Radiology* 2003; 226:527–532.
- Roberto Oyanedel, Andrés O'Brien, et al. Tumor Estromal Gastrointestinal (GIST): formas de presentación. *Rev Chil Radiology* 2005; 11(1):13-18.
- Levy A, Remotti H, Thompson W et al. M. From the Archives of the AFIP: Gastrointestinal Stromal Tumors. Radiologic features with pathologic correlation. *Radiographics* 2003; 23: 283-304.
- Horton K, Fishman E. Current role of CT in imaging of stomach. *Radiographics* 2003; 23: 75-87.
- Joensuu H, Fletcher C, et al. Management of malignant gastrointestinal stromal tumours. *Lancet Oncol* 2002; 3: 655-64.
- Miettinen M, Majidi M, Lasota J. Pathology and diagnosis criteria of gastrointestinal stromal tumors (GISTs): a review. *Eur J Cancer*. 2002; 38 Suppl 5:S39-51.