REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2 · Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

P-112. RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LA PUNCIÓN ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA GUIADA POR ECOENDOSCOPIA EN LOS TUMORES DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL (GIST)

María Moris, María Martino, Álvaro Terán, Beatriz Castro, Francisco Javier Jiménez, Javier Crespo

Introducción: Los tumores mesenquimales (TM) del tubo digestivo son infrecuentes, siendo los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) su variante más prevalente. Dada su localización de difícil acceso, la punción aspiración con aguja fina guiada por ecoendoscopia (USE-PAAF) puede ser una técnica útil para su diagnóstico.

Objetivo: Revisar los resultados de las USE-PAAF realizadas en sospechas clínicas de TM del tubo digestivo en nuestro centro y determinar la utilidad de la citología y del bloque celular (BC) particularmente en los GIST.

Material y método: Se realizó una búsqueda retrospectiva de las USE-PAAF realizadas durante 9.5 años (enero 2009 a junio 2018) en nuestro centro, seleccionándose los GIST. Se revisaron el material de citología y de biopsia con técnicas inmunocitoquímicas (TICQ) así como la historia clínica.

Resultados: Un total de 28 USE-PAAF fue diagnóstica de GIST. Demográficamente prevalecía el género masculino (18 casos: 67%), con edad media de 67 años. Las lesiones medían una media de 4.6 cm (rango 1.4-9.5 cm) y estaban localizadas mayoritariamente en el estómago (85%), seguido de esófago (7%) y unión esófago-gástrica (4%) y duodeno (4%). Se realizaron TICQ (C-Kit, CD34, actina de músculo liso, DOG-1 y ki67) en todas las muestras empleando BC cuando disponible (27 casos (96%)). En 16 (57%) de los casos la biopsia confirmó el diagnóstico de la citología, añadiendo además una estratificación del riesgo en 15 casos (sin riesgo: 1, muy bajo: 3, bajo: 8, moderado: 1 y alto: 2 casos, respectivamente).

Conclusiones: La USE-PAAF es un método diagnóstico poco invasivo y rentable en los GIST. Mediante la obtención del BC se optimiza el diagnóstico al poder aplicar TICQ que permiten caracterizar y estratificar dichas lesiones para su posterior manejo terapéutico.