

Leiomioma gástrico

Gastric leiomyoma

Kimberly Morales(1), Marisol Gramajo(1).

1. Departamento de Patología, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala, Guatemala.

Autor corresponsal: Dra. Marisol Gramajo, neuropatologia@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i1.371>

Recibido: 24 Mayo 2021 **Aceptado:** 4 de Septiembre 2021

Resumen

El leiomioma gástrico es un tumor submucosa benigno que se deriva de las fibras musculares lisas. Suele ser asintomático y en ocasiones presenta ulceración de la mucosa gástrica o sangrado digestivo bajo. El diagnóstico es histopatológico. Se presenta el caso de una mujer de 55 años de edad con melena de 2 meses de evolución.

Palabras clave: Leiomioma, estómago, gastrectomía.

Abstract

Gastric leiomyoma is a benign submucosal mass that arises from smooth muscle fibers. It is usually asymptomatic and occasionally presents ulceration in the gastric mucosa or lower digestive bleeding. The diagnosis is histopathological. The case of a 55-year-old woman with 2-month-old with melena of two months evolution.

Keywords: Leimyoma, stomach, gastrectomy.

Introducción

Los leiomiomas gástricos son tumores submucosos benignos que representan el 3-6% de todos los tumores gástricos [1]. La localización más frecuente es la unión gastroesofágica [2]. La relevancia de conocer este tumor radica en diferenciarlo de neoplasias malignas.

Reporte de caso

Mujer de 55 años de edad, originaria de la Ciudad de Guatemala, residente en Huehuetenango, soltera. Sin antecedentes de importancia. Consulta por 2 episodios de melena en 2 meses. La gastroscopía reportó en fondo gástrico, lesión exofítica irregular, a nivel de curvatura mayor, friable, que llega a unión esófago-gástrica. TAC abdominal evidencia masa en cámara gástrica de 14x10 cm. con calcificaciones, no adenopatía retroperitoneal, no lesiones metastásicas en hígado ni ascitis. BAAF guiada por ultrasonido reporta lesión de células fusiformes, por lo que deciden tratamiento quirúrgico mediante gastrectomía total, obteniendo espécimen de 1020 gramos, compuesto por estómago que por su curvatura mayor mide 28 cm. y por la curvatura menor mide 18 cm. Adherido a curvatura mayor, epiplón mayor de 27 x 13 x 0.5 cm., y a curvatura menor, epiplón menor de 10 x 3 x 1 cm. Hay masa adherida a serosa de fondo gástrico, de 13 x 11 x 6 cm., blanquecina, lisa, lobulada, finamente vascularizada (Fig. 1). Al corte masa lobulada, blanquecina, homogénea, con 10% de necrosis, deriva de la pared gástrica, estómago con pared de 0.7 cm., con adecuada conformación de plicas y antro con aspecto de empedrado. La masa se encuentra en contacto con el borde quirúrgico proximal y el borde quirúrgico distal a 16 cm. Microscópicamente tumor fusocelular, esclerosado, calcificado (Fig. 1). Al estudio de inmunohistoquímica es positivo para AML y Desmina, y negativo para DOG1, CD117, CD34 y S100. El diagnóstico fue Leiomioma.

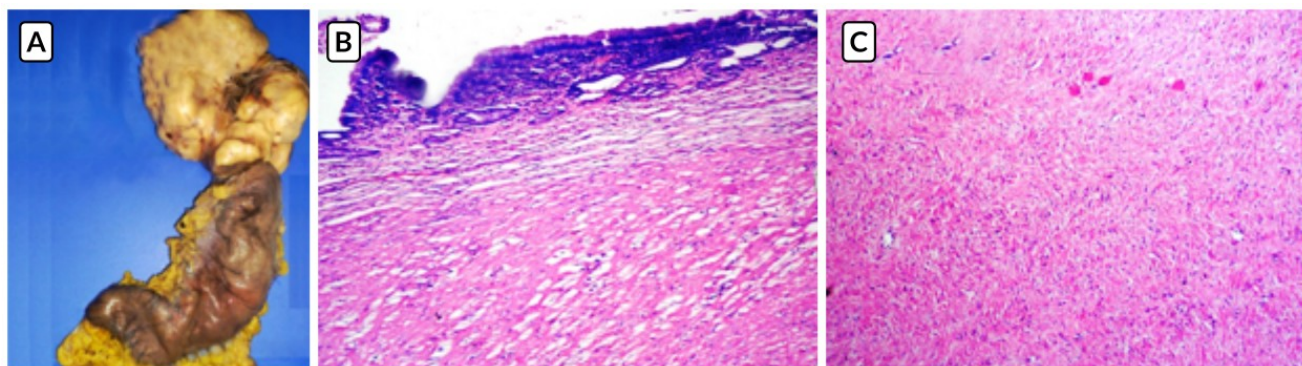


Figura 1: Leiomioma gástrico. A. Masa café clara, lisa, lobulada. B. Neoplasia fusocelular por debajo de la submucosa del estómago. C. Acercamiento de la neoplasia fusocelular, sin anaplasia y sin mitosis.

Discusión

El leiomioma es tumor mesenquimal benigno de músculo liso, representando el 2.5 % de las neoplasias gástricas. Suele ser asintomático, o presentar síntomas de hemorragia digestiva baja, como en el caso de esta paciente. Por medio de una endoscopia puede evidenciarse la tumoración permitiendo la toma de biopsia, y la tomografía axial computarizada (TAC) permite visualizar el tumor exofítico que se origina de la pared del estómago. La resección completa del tumor por vía endoscópica o laparoscópica es el tratamiento de elección. El diagnóstico histopatológico incluye estudios de inmunohistoquímica para diferenciarlo de otros tumores de células fusiformes, como el tumor del estroma gastrointestinal, siendo éstos positivos para DOG1 y CD 117 principalmente.

Referencias Bibliográficas / References

1. Herrera W. (2004). Gastric Leiomyoma. Revista Médica Científica, 17(2), 87-92. <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/download/105/636/2> 318. (Consultado en mayo 2021)
2. Verdecia C., Alonso M., Pineda D., Díaz N., Graverán L. (2014). Leiomioma Gástrico. Revista Cubana de Pediatría, 86(3), 1-7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312014000300015 (Consultado en mayo de 2021)
3. Cervantes E., Cervantes G., Cervantes L., González A., Fuentes C., et al. (2020). Gastric leiomyoma causing gastrointestinal bleeding. 88(1), 116-119. doi: 10.24875/CIRU.20001766 https://www.cirugiaycirujanos.com/frame_esp.php?id=349 (Consultado en mayo de 2021)