



TRATAMENTO NEOADJUVANTE NO GIST GÁSTRICO: RELATO DE CASO

MICHELE MEDEIROS DEMUTTI; VINÍCIUS GOUVÊA RODRIGUES; THIAGO BOECHAT DE ABREU;
IARA BATALHA SANTOS.

HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

INTRODUÇÃO

Gastrointestinal stromal tumors (GIST) são os tumores mesenquimais mais comuns no trato gastrointestinal. Morfológica e clinicamente são um grupo heterogêneos de tumores. Após a descoberta de mutações no proto-oncogene c-KIT, passou-se a ter uma identificação mais precisa. Dentre elas, 85% dos GIST estão associados a mutação com ganho de função nesse proto-oncogene. Em 5%, está associada a mutações análogas de ganho de função do gene que codifica o receptor α do fator de crescimento derivado das plaquetas e outros 10% dos casos não contêm mutação identificada da tirosino quinase.

O tratamento de escolha para os GIST primários, localizados e ressecáveis é a cirurgia radical com margens negativas. Entretanto, aproximadamente 40 – 50% dos pacientes vão recorrer com doença metastática depois da ressecção curativa.

Recentemente tem-se discutido o uso de imatinib como estratégia neoadjuvante para tumores localmente avançados ou metastáticos.

Neste trabalho relatamos um caso de emprego da terapia combinada entre imatinibe e cirurgia em um GIST localmente avançado.

RELATO DE CASO

Paciente feminina, 47a, apresentou-se com queixa de tumoração em hipocôndrio esquerdo. À tomografia (TC), observou-se extensa lesão hipocaptante em fundo gástrico, medindo cerca de 11,6 x 15,7 cm, sem plano de clivagem com pâncreas e baço. Realizada biópsia guiada por ecoendoscopia, cujo resultado foi sugestivo de GIST. Optou-se por tratamento neoadjuvante com imatinibe, 400mg/d, por 6 meses. Subsequentemente, realizou-se TC que evidenciou redução volumétrica da lesão (7,8x 9,9 cm) sem comprometimento de órgãos adjacentes, viabilizando a cirurgia. Foi realizada gastrectomia em cunha videolaparoscópica sem intercorrências. Paciente não apresentou complicações no pós-operatório, tendo alta hospitalar após 4 dias. No momento segue em seguimento ambulatorial.



CORTES TOMOGRAFICOS APÓS TERAPIA ALVO E ANTES DO TRATAMENTO NEOADJUVANTE, RESPECTIVAMENTE, EVIDENCIANDO, INVOLUÇÃO TUMORAL

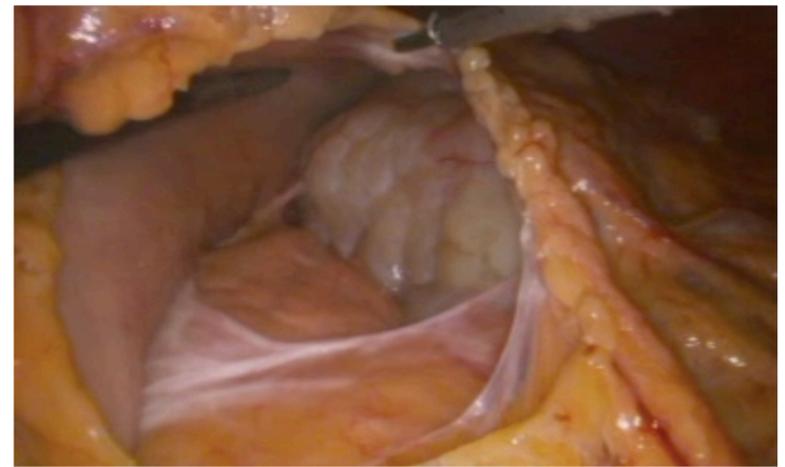


IMAGEM DA LAPAROSCOPIA EVIDENCIANDO MASSA TUMORAL AO ACESSAR A RETOCAVIDADE



PEÇA CIRURGICA – PRODUTO DE GASTRECTOMIA ATÍPICA

DISCUSSÃO

Recentemente, a terapia neoadjuvante com imatinib mostrou-se uma boa opção, nos casos da enfermidade cuja ressecabilidade com margens livres seja duvidosa ou com elevado risco de ruptura tumoral ou sangramento intraoperatório. Outro objetivo é evitar grandes ressecções, por vezes multiviscerais e que possam elevar a morbidade, evitando-se, dessa maneira, grandes cirurgias. Embora não existam muitos estudos sobre essa terapêutica, os resultados de 161 casos tratados dessa maneira em centros filiados à EORTC foram animadores. Em 83% dos casos, foi alcançada uma ressecção R0 e só 2 pacientes apresentaram progressão de doença durante a neoadjuvância. Foram observadas 37 recidivas, sendo somente cinco no sítio primário do tumor. A duração do tratamento neoadjuvante varia de 4-12 meses, não sendo necessária a suspensão do medicamento muitos dias antes da cirurgia. Não existem critérios específicos para avaliar, por método de imagem, a resposta do GIST ao tratamento. A indicação da terapia combinada deve ser uma estratégia individualizada e indicada com cautela até que tenham evidências bem estabelecidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- P. G. Casali; N. Abecassis; S. Bauer et al, *Gastrointestinal stromal tumours: ESMO–EURACAN Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up*. Annals of Oncology 29 (Supplement 4): iv68–iv78, 2018
- P. Rutkowski, D. Hompes; *Combined Therapy of Gastrointestinal Stromal Tumors* Surg Oncol Clin N Am - (2016) 1055-3207/16
- M. Santos; L. D. B. B.Faria *TUMORES ESTROMAIS GASTROINTESTINAIS (GIST) - Cap 12 – Diretrizes Oncológicas*
- J.B.S.R. Rodrigues, R.G. Campanati, F. Nolasco, et al *REDUÇÃO TUMORAL PRÉ-OPERATÓRIA DO GIST GÁSTRICO: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NEOADJUVANTE ABCD* Arq Bras Cir Dig 2019;32(1):e1427
- M.A. Choti; R. Ramanathan *NCCN Guidelines- Gastrointestinal Stromal Tumors (GIST) 2020* www.nccn.org