

Tumoră stromală intestinală cu metastază hepatică unică voluminoasă - dificultăți de diagnostic

N. Al-Hajjar¹, F. Pițu¹, F. Pițu², F. Fărcaș², C. Zdrehuș¹, A. Șerban³

¹UMF "Iuliu Hațieganu", Clinica Chirurgie III, Cluj-Napoca

²Clinica Chirurgie III, Cluj-Napoca

³Departamentul de Anatomie Patologică Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Octavian Fodor", Cluj-Napoca

Rezumat

Viziunea asupra neoplasmelor mezenchimale ale tractului digestiv s-a modificat radical de când s-a descoperit că tumorile gastrointestinale stromale (GIST), cele mai frecvente tumori digestive non-epiteliale, constituie un grup distinct de tumori cu originea în celulele interstițiale Cajal, celule care exprimă în mod normal antigenul CD117. Descoperirea originii GIST și înțelegerea mecanismului molecular care determină dezvoltarea acestor tumori au condus la progrese importante privind diagnosticul și tratamentul GIST. Astfel, expresia tumorală a c-KIT (CD117) este considerată actualmente criteriul cel mai specific de diagnostic al GIST, iar terapia moleculară țintită folosind inhibitori de tirozin-kinaza (imatinib) are rezultate încurajatoare chiar și în cazul tumorilor avansate local sau cu metastaze. Cazul prezentat este cel al unui bărbat de 47 ani care s-a prezentat cu o simptomatologie abdominală nespecifică dată de o tumoră epigastrică voluminoasă care, postoperator, s-a dovedit a fi metastaza unei tumori stromale enterale.

Cuvinte cheie: GIST, tumoră jejunală, metastază hepatică, imunohistochimie, imatinib

Corespondență: Șef lucrări Dr. Nadim Al-Hajjar

Clinica Chirurgie III, UMF "Iuliu Hațieganu"

Str. Croitorilor 19-21, Cluj-Napoca, România, 400162

E-mail: na_hajjar@yahoo.com