

# Caso clínico 2

## Case report 2

Dr. Armando Melero Vela

Cirujano General, gastroenterólogo. Cuauhtémoc # 331 Sur Altos. Zona centro 34000, Durango, Durango. Tel: 01 618 812 25 99. drmelero@dgo.megared.net.mx drmelero@terra.com.mx

### Información del paciente

**Nombre:** ACM

**Edad:** 37 años

**Sexo:** masculino

**Estado civil:** casado

**AHF:** ignora antecedentes neoplásicos.

**APNP:** no refiere antecedentes de importancia.

**APP:** niega pérdida de peso o anorexia.

### Padecimiento actual

Paciente que ingresa a través del Servicio de Urgencias de un hospital privado con diagnóstico de sangrado de tubo digestivo bajo, manifestado por hematoquezia en varias ocasiones, con manifestaciones por repercusión hemodinámica.

### Exploración física

A la exploración se encuentra paciente consciente, con palidez de tegumentos, TA 90/60, FC 110 X', T 36.5.

Campos pulmonares: limpios sin fenómenos agregados, abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, no doloroso, no hay signos de irritación peritoneal, no se palpan tumoraciones ni visceromegalias.

### Laboratorio

Anemia: hemoglobina de 5.4 g.

### Manejo

Se trasfunden 3 unidades de paquete globular.

Endoscopia superior: normal

Colonoscopia: se reporta la presencia de múltiples pólipos de diferentes tamaños que abarcan todo el colon, pero sin estigmas de sangrado, compatible con poliposis coli.

### Evolución

El paciente continúa presentando hematoquezia, por lo que es sometido a laparotomía exploradora.

### Reporte quirúrgico

- Tumoración multilobulada en yeyuno, a 80 cm del ángulo de Treitz, vascularizada.
- Se realiza resección intestinal dejando 5 cm de intestino normal a cada lado de la tumoración.
- Se realiza entero-entero-anastomosis término-terminal en dos planos.

### Reporte anatomo-patológico

Espécimen: intestino delgado

Diagnóstico:

- Tumor estromal ulcerado intramural de riesgo intermedio de intestino delgado, sin tumor en bordes quirúrgicos.
- Pólipo hematoso de intestino delgado.

### Reporte inmunohistoquímico

CD-117: positivo difuso en células neoplásicas

CD-34: negativo

Proteína S100: negativa

Actina: negativa

Controles adecuados

Comentario: la expresión intensa de CD-117 en este contexto histopatológico confirma diagnóstico de tumor del estroma con fenotipo de tipo de células intersticiales de Cajal. Las células son uniformemente negativas a la proteína S-100, a la actina y al CD-34.

### Evolución

#### Satisfactoria

Egresó al 7º día postoperatorio

Se continúa el control del tumor de acuerdo con el reporte patológico (como seguimiento a la poliposis de colon).