

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 anatomopatológico

Espécimen: intestino delgado

Diagnóstico:

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

Egresos al 7° día postoperatorio

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