

Caso clínico 4

Case report 4

Dra. Lilia Margarita Osorio Molina

Hospital Corporativo Ciudad Satélite, Dirección: Federico T. de la Chica 2-503 Ciudad Satélite, Naucalpan Estado de México. C.P. 53100, teléfono: (55) 55 72 67 39, osoriomlm@yahoo.com.mx

Datos del paciente

Nombre: ACM

Edad: 52 años

Sexo: masculino

AHF: ignora antecedentes neoplásicos

APNP: sin importancia para el padecimiento

APP: se le diagnostica y opera un tumor de testículo

izquierdo a los 28 años de edad, tratado con resección y linfadenectomía abdominopélvica. Ignora tipo histológico de tumoración.

Presentó oclusión intestinal por adherencias postoperatorias secundarias a la linfadenectomía abdominopélvica.

Padecimiento actual

Presenta dolor abdominal e incapacidad para expulsar gases por el recto. Se diagnostica obstrucción intestinal secundaria a adherencias secundarias a una linfadenectomía abdominopélvica (**Figuras 1 y 2**).



Fig. 1.



Fig. 2.

Hallazgos y técnica quirúrgica empleada

Se realiza laparotomía exploratoria, encontrando múltiples adherencias entre las asas intestinales y entre éstas y el epiplón. Como hallazgo incidental se identifica una masa de 3 cm de diámetro dependiente de la pared gástrica, de bordes bien delimitados, a nivel de la curvatura menor. No se identifican ganglios linfáticos infiltrados ni metástasis. Se realiza lisis de las adherencias y resección de la lesión (**Figura 3**).

Histopatología

Se reporta un tumor de la pared gástrica, tipificado como tumor de estroma gastrointestinal (GIST) de bajo riesgo, con una figura de mitosis por 50 campos (**Figura 4**).

Inmunohistoquímica

CD 117: positivo (**Figura 5**)
CD 34: no valorable. Se realizó en tres ocasiones, pero se desprendió del portaobjetos

Actina: debido a descalcificación el tejido.
negativo
Desmina: no se realizó

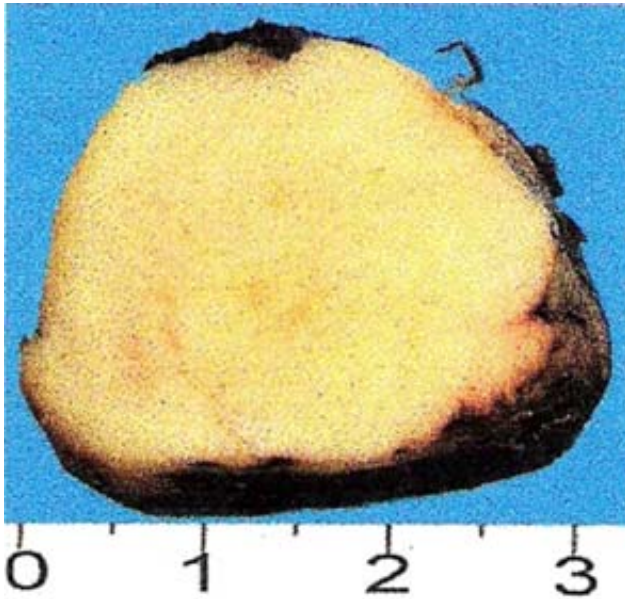


Fig. 3.

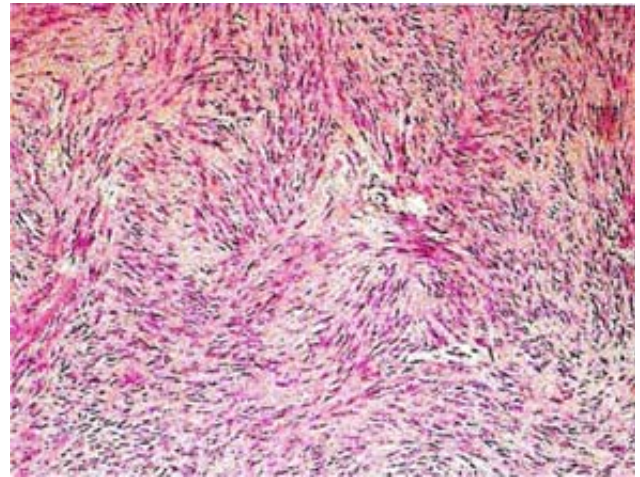


Fig. 4.

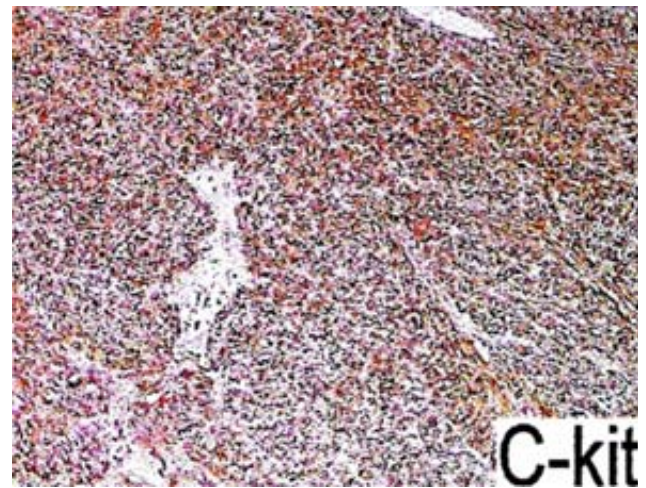


Fig. 5.