

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "DR. GUSTAVO ALDEREGUÍA LIMA" CIENFUEGOS

Linitis plástica gástrica

Gastric plastic linitis

Lilian Rachel Vila Ferrán¹.

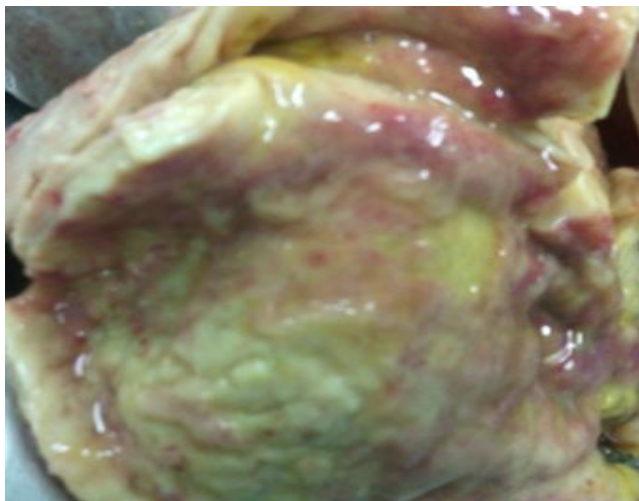
I. Especialista de Primer Grado en Anatomía Patológica. Profesor Instructor. Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba.

La secuencia anatomopatológica que se presenta corresponde a una linitis plástica gástrica (figura 1), diagnosticada a un hombre blanco de 69 años con antecedentes de hipertensión arterial desde hacía 20 años, que acudió a consulta por presentar dolor abdominal, vómitos frecuentes, astenia, anorexia y pérdida de peso. Se ingresó con una impresión diagnóstica de neoplasia maligna gástrica y falleció luego de 48 horas.

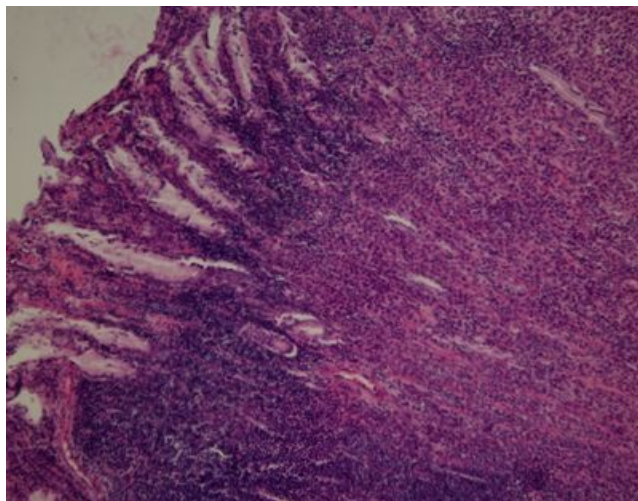
En la autopsia clínica se observó el estómago, en su totalidad, aumentado de tamaño, de color blanco grisáceo y aspecto tumoral firme (panel A). En el estudio microscópico se constató el engrosamiento de sus paredes, y la mucosa con prominencia de sus pliegues de color blanco amarillento y zonas hiperémicas. En el hígado se observaron múltiples formaciones umbilicadas, bien delimitadas, blanco amarillentas y firmes, de 1,5 cm de diámetro como promedio.

Histológicamente se identificaron células tumorales de estirpe epitelial con tendencia a formar estructuras glandulares en todo el grosor de la pared gástrica (paneles B y C), en los ganglios linfáticos periaórticos y del epiplón (panel D), y en el tejido hepático (panel E) con abundantes émbolos tumorales endovasculares (panel F).

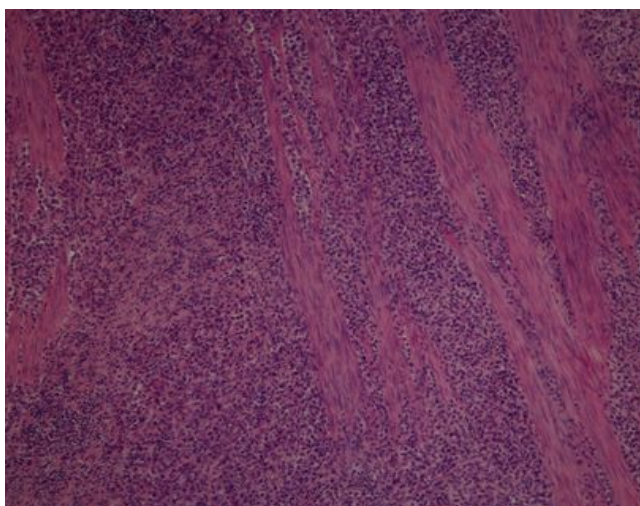
El diagnóstico anatomopatológico *post mortem* fue adenocarcinoma gástrico pobremente diferenciado, de la variante linitis plástica, con metástasis hepática y ganglionar, y abundantes émbolos tumorales endovasculares.



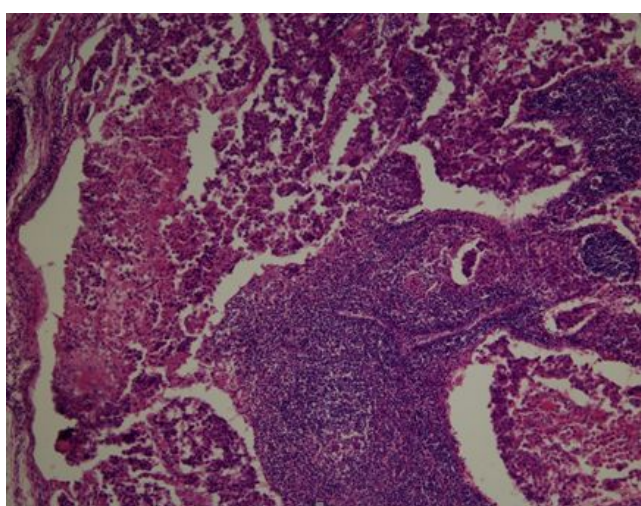
Panel A. Vista macroscópica del estómago.



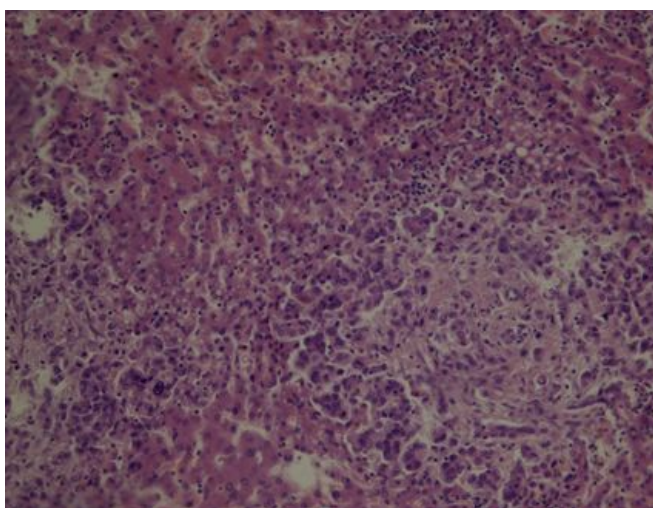
Panel B. Vista microscópica del estómago.



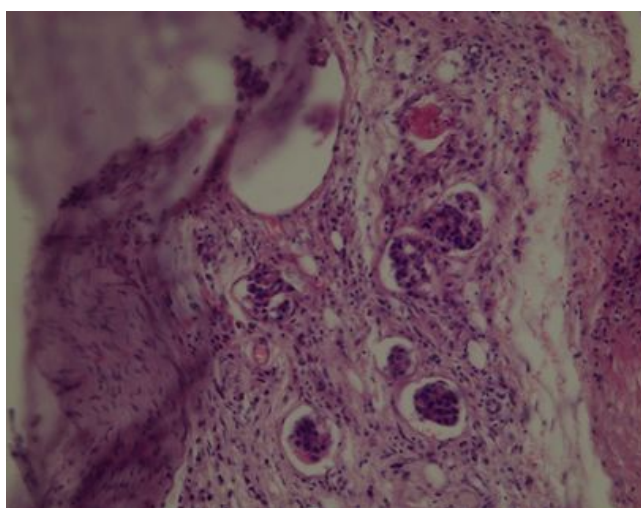
Panel C. Vista microscópica del estómago.



Panel D. Vista microscópica de ganglios linfáticos periaórticos y del epiplón.



Panel E. Vista microscópica del tejido hepático.



Panel F. Vista microscópica del tejido hepático con abundantes émbolos tumorales endovasculares.

Figura 1. Secuencia anatomopatológica de una linitis plástica gástrica.

Recibido: 6 de julio de 2018

Aprobado: 15 de octubre de 2018

Dra. Lilian Rachel Vila Ferrán
Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima"
Calle 51 A y Avenida 5 de Septiembre. Cienfuegos, Cuba. CP.55100
Correo electrónico: lilian.vila@qal.sld.cu