



---

## CARTA AL EDITOR

Leí con interés el artículo sobre los tumores estromales gastrointestinales del Dr. Zepeda-Gómez y colaboradores (RIC, Julio-Agosto, 2004). Quisiera referirme al uso inapropiado que hacen los autores del término “quimioterapia adyuvante”. Señalan en el texto que seis pacientes recibieron dicho tratamiento, ya sea por una resección incompleta del tumor primario o por la presencia de metástasis. La quimioterapia adyuvante se define como aquel tratamiento citotóxico que se administra tras la resección del tumor primario en ausencia de evidencia de enfermedad activa, en situaciones en las que el riesgo de recurrencia es elevado, con el propósito de evitar recidiva e incrementar la posibilidad de cura; el único parámetro que permite definir su utilidad es la sobrevida libre de enfermedad.

La quimioterapia adyuvante ha pasado a ser parte integral del tratamiento primario de diversos tumores sólidos tales como el carcinoma de mama, del colon y otros. Los autores indican con razón que la quimioterapia en tumores estromales gastrointestinales es del todo inefectiva. La incorporación reciente al arsenal terapéutico del agente biológico anti-c-kit, imatinib, representa un avance importante en la posibilidad de tratar efectivamente este tipo de neoplasias de incidencia infrecuente, aun en fases avanzadas.

*Atentamente*

**Dr. Aarón Sulkes**  
Instituto de Oncología  
Centro Médico Rabin  
Petach-Tikva, Israel  
Correo electrónico: [asulkes@clalit.org.il](mailto:asulkes@clalit.org.il)