

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:
V.F. Moreira, E. Garrido

Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal

Tumor del estroma gastrointestinal (GIST)

¿QUÉ ES?

El tumor del estroma gastrointestinal (también conocido como GIST, por sus iniciales en inglés) es una enfermedad infrecuente originada a partir de las células nerviosas del tubo digestivo encargadas de activar las contracciones que propulsan el contenido alimentario desde la boca hacia el ano.

Las localizaciones más habituales donde podemos encontrarlo son el estómago (50-60 %) y el intestino delgado (30-35 %). De forma excepcional aparece en el esófago, el colon, el recto, o incluso en el interior de la cavidad abdominal.

Afecta por igual a hombres y mujeres, y suele diagnosticarse en pacientes mayores de 50 años.

La gravedad de este tumor es variable, ya que comprende desde pequeñas lesiones localizadas con un comportamiento benigno, hasta tumores agresivos con metástasis (extensión) en otros órganos.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?

Las manifestaciones más frecuentes son el dolor abdominal, la pérdida de sangre a través del tubo digestivo (hemorragia gastrointestinal) y la anemia. A veces también provoca náuseas, vómitos, cansancio o alteraciones de ritmo intestinal (estreñimiento o diarrea).

En muchos casos, inicialmente, no aparecen síntomas y el diagnóstico se realiza de manera casual al hacer una endoscopia por otro motivo.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Puesto que los síntomas que producen estos tumores pueden aparecer también en otras muchas enfermedades, el diagnóstico definitivo requiere habitualmente realizar una biopsia para analizar una muestra de tejido tumoral. Esta muestra se puede obtener mediante endoscopia, ecoendoscopia (endoscopia especial que realiza al mismo tiempo una ecografía) o cirugía.

Por otra parte, para determinar la extensión del tumor y descartar la afectación de otros órganos, suele ser necesario realizar además otras pruebas, como una tomografía computerizada (escáner) o una resonancia magnética.

¿CÓMO SE TRATA?

El tratamiento del GIST depende de su tamaño, localización (en que órgano u órganos se encuentra) y capacidad de multiplicarse. Otro factor muy importante para decidir el mejor tratamiento es el estado general del paciente.

Como norma general, los tumores mayores de 2 cm deben ser operados. Los GIST más pequeños, pueden ser extirpados o controlados de forma estrecha mediante endoscopias periódicas. En aquellos casos en los que existe un riesgo elevado de que reaparezca el tumor tras la cirugía, puede ser necesario administrar quimioterapia tras la operación. Por último, si el tumor afecta a varios órganos o cuando el paciente no puede o no quiere operarse, se realiza tratamiento sólo con quimioterapia.

El tratamiento con quimioterapia suele ser prolongado (años), y consiste en la administración de un fármaco en forma de comprimidos que se conoce con el nombre de imatinib. Sus efectos secundarios más frecuentes (> 10 % de pacientes) son leves: vómitos, diarrea, hinchazón de las piernas o alrededor de los ojos, dolores musculares, de cabeza o abdominales. Los efectos secundarios graves, como hemorragias digestivas o disminución en la producción de las células de la sangre son sumamente infrecuentes.

¿CUÁL ES SU PRONÓSTICO?

En los casos en los que únicamente se plantea seguimiento con endoscopias, sin realizar un tratamiento específico, es porque se considera que el GIST no va a suponer un riesgo para la vida del paciente. Cuando es necesario operar, la supervivencia sin signos de reaparición del tumor a los 5 años de la cirugía es mayor del 70 %. En aquellas personas en las que el GIST se ha extendido a otros órganos, el tratamiento con quimioterapia logra que la mitad de los pacientes sobreviva más de 4,5 años.

MÁS INFORMACIÓN

Muchas veces, la cantidad de información disponible en internet hace difícil seleccionar las mejores fuentes. Tanto por la calidad como por la claridad de la información ofrecida, recomendamos las siguientes páginas:

<http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/TEGI/patient>: Página en español del Instituto Nacional del Cáncer de EE. UU., probablemente la opción más completa.

<http://www.grupogeis.org/default.html>: Página del Grupo Español de Investigación en Sarcomas, ofrece información accesible pero detallada.

<http://www.aesarcomas.org/21.html>: Página de la Asociación Española de Afectados por Sarcomas. Especialmente indicada para pacientes a los que se ofrece quimioterapia.

Rosa Martín Mateos¹ y Javier García Alonso²

¹Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. ²Hospital Universitario de Fuenlabrada. Madrid