

Metástase Peritoneal de GIST de Intestino Delgado após 15 Anos – Relato de Caso

Raina Caterina Coelho Arrais, Bárbara Fernandes Nadaletto, Filipe de Pádua Brito Figueiredo Almeida, Heloisa Davanzo de Souza, Carlos Haruo Arasaki

Disciplina de Gastroenterologia Cirúrgica - Departamento de Cirurgia
Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina - UNIFESP



Introdução: Tumores estromais gastrointestinais (GISTs), derivados das células intersticiais de Cajal, apresentam frequentemente mutação do proto-oncogene c-KIT. São mais comuns no estômago, seguidos pelo intestino delgado, cólon e reto, omento ou mesentério, e esôfago. Lesões grandes e de elevado índice de proliferação celular podem ter comportamento maligno e evoluir com metástases que, em geral, são sincrônicas. Inibidores da tirosinoquinase, como o Mesilato de Imatinibe, são usados em doença avançada e podem prevenir recorrência após remoção de tumor c-KIT positivo. O objetivo desse estudo é relatar um raro caso de recidiva de GIST intraperitoneal após 15 anos do tratamento inicial.

Relato de Caso: Mulher de 43 anos de idade, há 15 anos foi operada por abdômen agudo com ressecção de cisto ovariano roto e massa em intestino delgado, cujo exame anatomopatológico evidenciou GIST de alto grau, de margens comprometidas, com índice mitótico de 61/50 CGA e c-KIT positivo. Após 6 meses, foi submetida a enterectomia para ampliação das margens, porém, verificou-se ausência de neoplasia. Dois anos depois removeu-se metástase peritoneal do tumor na pelve à esquerda (Figura 1a e 1b), sendo confirmado GIST de alto grau, com índice mitótico de 20/20 CGA, c-KIT positivo, Ki-67 positivo difuso, que foi tratado com Imatinibe por 6 anos. Onze anos depois da primeira operação, foram evidenciadas imagens de implantes peritoneais que regrediram quase totalmente com retorno ao Imatinibe. Quatorze anos depois da primeira cirurgia persistia apenas uma lesão metastática à direita do recesso retouterino, com dimensões de 4,1 x 2,9 cm (Figura 2a). Quinze anos após o primeiro diagnóstico, realizou-se ressecção R0 dessa lesão de 6,0 x 3,5 x 2,0 cm (Figura 2b), cujo exame imuno-histoquímico mostrou DOG-1 positivo difuso, c-KIT positivo difuso e Ki-67 positivo mas inferior a 5% das células. A paciente encontra-se assintomática em uso de Imatinibe 400 mg/dia.

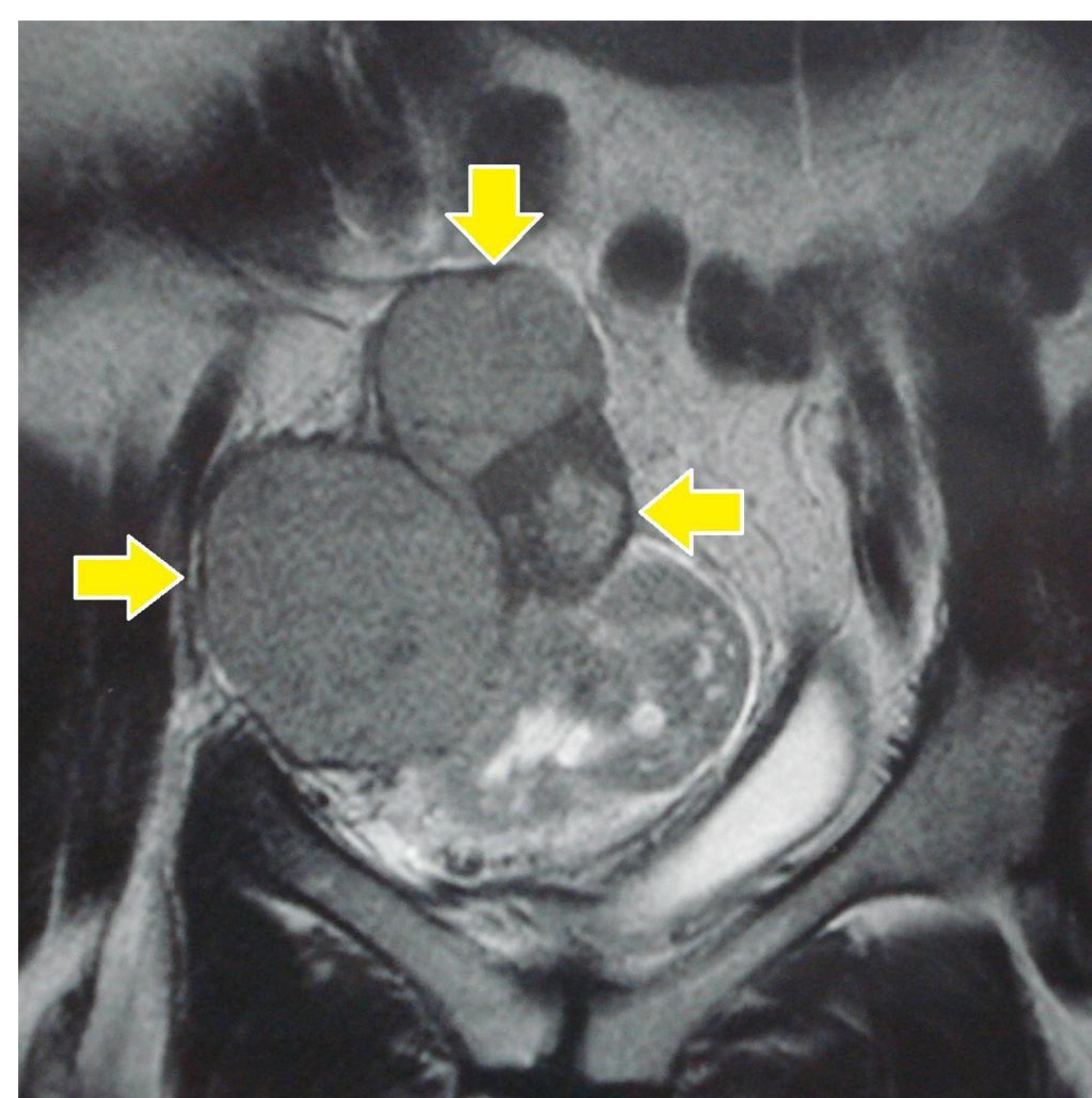


Figura 1a - RM: Metástase pélvica 2 anos depois da ressecção do tumor. **Figura 1b** - Peça Cirúrgica

Discussão: Na literatura médica a média de idade no momento do diagnóstico é de 59 anos enquanto que a paciente do caso apresentava 28 anos de idade na ocasião, e a recorrência costuma acontecer aos 22 meses tal como no caso apresentado. Na doença metastática, a sobrevida esperada é inferior a dez anos, porém, o caso teve evolução favorável mas incomum, sendo o tumor ainda sensível ao Imatinibe.

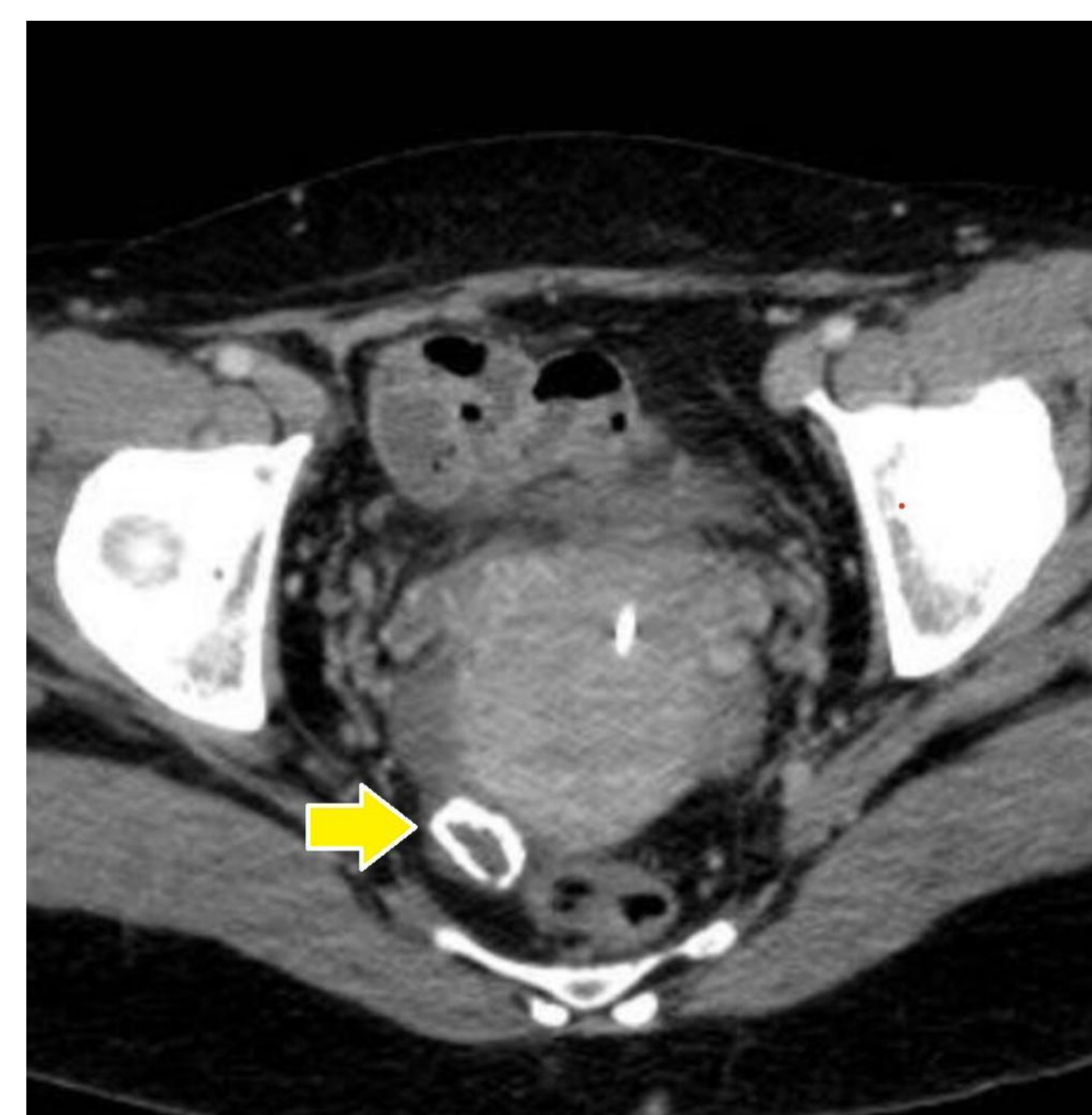


Figura 2a- TC: Metástase pélvica 15 anos depois da ressecção do tumor. **Figura 2b** - Peça cirúrgica

Conclusão: Em nosso relato de caso apresentamos um acontecimento raro de recidiva tardia de GIST, dessa forma, alertamos quanto a necessidade de seguimento a longo prazo desses pacientes. Além disso, pesquisas adicionais são necessárias para elucidar a correlação entre o tipo de genótipos mutantes e o local de metástases, agressividade clínica e resposta à inibidores de tirosina quinase.

Referências

1. Menge F, Jakob J, Kasper B, Smakic A, Gaiser T, Hohenberger **Clinical Presentation of Gastrointestinal Stromal Tumors.** Visc Med 2018;34:335-340. doi: 10.1159/000494303
2. Abuzakhm, S M et al. **Unusual metastases of gastrointestinal stromal tumor and genotypic correlates: Case report and review of the literature.** J Gastrointest Oncol 2011; 2: 45-49. DOI: 10.3978/j.issn.2078-6891.2011.006
3. Kim Y J et al. **Metastatic Cutaneous Duodenal Gastrointestinal Stromal Tumor: A Possible Clue to Multiple Metastases.** Ann Dermatol Vol. 30, No. 3, 2018 <https://doi.org/10.5021/ad.2018.30.3.34>
4. Friedrich, R; Zustin, J. **Late Metastasis of Gastrointestinal Stromal Tumour to the Oral Cavity.** ANTICANCER RESEARCH 30: 4283-4288 (2010)
5. Shimizu et al. **En bloc corpectomy for late gastrointestinal stromal tumor metastasis: a case report and review of the literature.** Journal of Medical Case Reports 2014, 8:256 <http://www.jmedicalcasereports.com/content/8/1/256>.
5. Shimizu et al. **En bloc corpectomy for late gastrointestinal stromal tumor metastasis: a case report and review of the literature.** Journal of Medical Case Reports 2018, 12:300 <https://doi.org/10.1186/s13256-018-1844-3>