

Resumen #670

TUMORES ESTROMALES GASTROINTESTINALES: MICROGISTs GÁSTRICOS COMO HALLAZGO DE AUTOPSIA

<sup>1</sup>Guerini JC, <sup>1</sup>Acuña O, <sup>1</sup>Ferro A, <sup>1</sup>Chiavassa Y, <sup>1</sup>Fonseca IB, <sup>1</sup>Spitale LS  
<sup>1</sup>II Cátedra de Patología FCM UNC

**Área:**

Básica

**Resumen:**

Los GISTs (tumores estromales gastrointestinales) constituyen las neoplasias de origen mesenquimático más frecuentes de tracto digestivo. Dos tercios de los casos se localizan en estómago, un tercio lo hacen en el intestino delgado y el resto en la región colorectal y esófago. Se originan de la pared gastrointestinal, crecen hacia la serosa y menos frecuentemente hacia la mucosa. Algunos GISTs de localización gástrica son pequeños y asintomáticos. Los GISTs gástricos tempranos (menores de 1 cm) también denominados como microGISTS (MG) son encontrados en un 20% en personas de edad avanzada y tienen un pronóstico excelente. Estos tumores pueden ser detectados, además, en forma incidental durante estudios endoscópicos o como hallazgos de autopsia. Nuestro objetivo es comunicar caso de GISTs gástricos tempranos (microGISTS) observados en una autopsia y comentar los hallazgos anatomopatológicos. Comunicación de caso: autopsia de hombre de 76 años, con tres nódulos de localización gástrica intramural de 5 mm. cada uno, de color blanquecino y consistencia elástica. El material fue fijado en formaldehído al 10%, incluido en parafina y coloreado con H&E. Se implementaron, además, en una serie de 20 casos de GISTs, técnicas inmunohistoquímicas utilizando microarray tissue (MAT) preparados "in house". Es de destacar que en nuestra serie las edades oscilaron entre los 56 y los 70 años con una relación varón/mujer 17/3. Las secciones histológicas de los nódulos descriptos, revelaron una proliferación de células neoplásicas de tipo fusocelular, dispuestas en haces entrelazados, sin necrosis ni hemorragia e índice mitótico bajo. Se implementaron técnicas inmunohistoquímicas en MAT utilizando el siguiente panel: vimentina (Vim), CD 34, CD 117, Actina de músculo liso (SMA), S 100 y DOG 1. El perfil inmunohistoquímico fue + para Vim, CD34, CD117 y DOG 1 y negativo para los restantes marcadores. Diagnóstico sugerido: hallazgos consistentes con GISTs gástrico temprano (o microGIST). Los GISTs gástricos pequeños tienen en general buen pronóstico. La cirugía se considera el tratamiento de elección

**Palabras Clave:**

ESTROMAL, gástrico, mesenquimático, microarray, CD-117

GASTROINTESTINAL STROMAL TUMORS (GISTs): GASTRIC MICROGISTs AS AUTOPSY FINDINGS

<sup>1</sup>Guerini JC, <sup>1</sup>Acuña O, <sup>1</sup>Ferro A, <sup>1</sup>Chiavassa Y, <sup>1</sup>Fonseca IB, <sup>1</sup>Spitale LS  
<sup>1</sup>II Cátedra de Patología FCM UNC

**Abstract:**

GISTs (gastrointestinal stromal tumors) are the most common mesenchymal neoplasm of the digestive tract. Two-thirds of the cases are located in the stomach, one-third are in the small intestine and the remainder in the esophagus and colorectal region. They arise from the gastrointestinal wall, grow towards the serous and less frequently to the mucosa. Some gastric GISTs are small and asymptomatic. Early gastric GISTs (less than 1 cm) also called microGISTS (MG) are found in 20% of the elderly population and they have an excellent prognosis. These tumors can also be detected incidentally during endoscopic studies or as autopsy findings. Our aim is to report a case of early gastric GISTs (microGISTs) observed during an autopsy and to comment about the anatomopathological findings. Case report: 76 year old man autopsy, with three 5 mm intramural gastric localization nodules, each one, with whitish color and elastic consistency. The material was fixed in 10% formaldehyde, embedded in paraffin and colored with H & E. In addition, in a series of 20 cases of GISTs, immunohistochemical techniques using *in vitro* microarray tissue (MAT) prepared "in house" were implemented. It is important to highlight that in our series the ages ranged from 56 to 70 years with a male / female relationship 17/3. The histological sections of the described nodules revealed a proliferation of neoplastic cells of the fusocellular type, arranged in interlaced bundles, without necrosis or hemorrhage and low mitotic index. Immunohistochemical techniques were implemented in MAT using the following panel: vimentin (Vim), CD 34, CD 117, Smooth muscle actin (SMA), S 100 and DOG 1. The immunohistochemical profile was + for Vim, CD34, CD117 and DOG 1 and negative for the remaining markers. Suggested diagnosis: findings consistent with early gastric (or microGIST) GISTs. Small gastric GISTs generally have a good prognosis. Surgery is considered the gold standar treatment.

**Keywords:**

stromal, gastric, mesenchymal, microarray, CD-117