

Importancia del estudio del tumor del estroma gastrointestinal en el Perú

Importance of the study of gastrointestinal stromal tumor in Peru

Lucila C. Carbajal–Calderón ¹, José M. Vela–Ruiz ¹

¹ Instituto de investigaciones en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

Recibido: 30/04/2022 - Aprobado: 15/08/2022

Señor Editor:

Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) son neoplasias mesenquimales originadas en el tracto gastrointestinal ⁽¹⁾ siendo las lesiones subepiteliales malignas más comunes ⁽²⁾. En su mayoría derivan de precursores de células intersticiales de Cajal y su localización más frecuente es el estómago (60-65%) y el intestino delgado (20-25%) ^(1,3). Aproximadamente del 10% al 30% de los GIST tienen un curso clínico agresivo ⁽²⁾; por ello es importante valorar los factores asociados a la enfermedad teniendo en cuenta edad, sexo, raza y factores genéticos en nuestra población peruana debido a la heterogeneidad que se pueda presentar ya mencionada en algunos estudios publicados por su revista⁽⁴⁾.

Generalmente se presenta como una patología aislada en la cual no se puede determinar relación con un factor de riesgo causal. Sin embargo, algunos estudios epidemiológicos describen ciertas características asociadas al GIST ⁽¹⁾.

Se calcula que la prevalencia es de 130 casos por millón de habitantes aproximadamente ⁽¹⁾. Los GIST se diagnostican frecuentemente a una edad media

de 60-65 años, aunque a cualquier edad pueden diagnosticarse ^(1, 3, 5). Por ejemplo, pueden desarrollarse en jóvenes sobre todo asociados a síndromes que condicionan el crecimiento de estos tumores como es el caso de la triada de Carney, enfermedad rara no hereditaria que afecta en su mayoría a niñas y mujeres jóvenes. De igual forma se presenta en el síndrome de Carney-Stratakis y en pacientes con neurofibromatosis tipo 1 ⁽¹⁾.

La distribución de género evidencia una repartición equitativa bastante consistente entre hombres y mujeres, concluyendo que no existe una predilección de sexo ⁽⁵⁾, aunque otros estudios señalan un ligero predominio en hombres ⁽⁶⁾. Respecto a la etnia o raza de los pacientes con GIST, estudios en EE.UU. encontraron una mayor incidencia en afroamericanos, asiáticos e isleños del Pacífico en comparación con la población caucásica ⁽³⁾.

En la actualidad se desconocen factores de riesgo ambientales asociados a GIST, aunque la susceptibilidad genética debida a mutaciones activadoras en KIT o PDGFR son factores genéticos conocidos pero raros (Tabla 1). Esta incidencia de los diferentes subtipos moleculares de GIST, a su vez, varía entre grupos de

Tabla 1. Mutaciones genéticas y síndromes presentados en GIST.

Mutaciones genéticas	KIT	Son las mutaciones más frecuentes (80%) donde los exones 11 y 9 son los más alterados. En su clínica a veces presentan hiperpigmentación de la piel, disfgia o paragangliomas ⁽⁷⁾ .
	PDGFR (receptor alfa del factor de crecimiento derivado de plaquetas)	Se presenta en el 2% al 14% de los GIST y se caracteriza por asociarse a fibromatosis intestinal y pólipos de fibromas inflamatorios ⁽⁷⁾ .
	Tipo salvaje	Representan aproximadamente el 85% de todos los GIST en niños y adolescentes y se localiza frecuentemente en el estómago ⁽⁷⁾ .
Síndromes que predisponen	Triada de Carney	Trastorno no hereditario inusual que consta de GIST, paraganglioma y condromas pulmonares y se caracteriza por tumores deficientes en succinato deshidrogenasa (SDH) ⁽⁷⁾ .
	Síndrome de Carney-Stratakis	Trastorno autosómico dominante que afecta por lo general a niños y adultos jóvenes. Se caracteriza por presentar GIST y paragangliomas ⁽⁷⁾ .
	Neurofibromatosis tipo 1 (NF1)	Trastorno genético autosómico dominante que tiene una alta incidencia de GIST y repercute con mayor frecuencia en el intestino delgado (>70%) ⁽⁷⁾ .

Citar como: Carbajal-Calderón LC, Vela-Ruiz JM. Importancia del estudio del tumor del estroma gastrointestinal en el Perú. Rev Gastroenterol Peru. 2022;42(3):206-7. doi: 10.47892/rgp.2022.423.1357

edad. Por ejemplo, son más comunes los GIST con mutaciones en KIT en personas mayores de 18 años, mientras que los GIST de tipo salvaje (sin mutaciones en KIT o PDGFRA) son más comunes en niños ⁽³⁾.

Respecto a Perú, un estudio realizado en el Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins" (HNERM) y publicado en su prestigiosa revista, donde se describen los hallazgos de una población con GIST, se concluye que de los 103 pacientes, de los cuales tenían entre 30 y 88 años, la edad media de aparición fue de 64 años y que, a diferencia de lo descrito, el tumor fue más frecuente en el sexo femenino (52%) ⁽⁴⁾.

Teniendo en cuenta las pocas investigaciones, sobre todo en América Latina, respecto al GIST y sus factores asociados, es muy complejo establecer un factor causal, por ello se recomienda mayores estudios sobre este tipo de tema en nuestro contexto.

Contribuciones de autoría: Los autores participaron en la generación, recolección de información, redacción y versión final del artículo original.

Financiamiento: Autofinanciado

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Soriano-Lorenzo J, Lima-Pérez M, Soriano-García J, Zaldívar-Blanco K, Fleites-Calvo V. Tumores del estroma gastrointestinal. *An Fac Med*. 2019; 80 (2): 214–21. DOI: 10.15381/anales.802.16418 [citado el 13 de abril de 2022]

2. Akahoshi K, Oya M, Koga T, Shiratsuchi Y. Current clinical management of gastrointestinal stromal tumor. *World J Gastroenterol*. 2018; 24 (26): 2806–17. DOI: 10.3748/wjg.v24.i26.2806 [citado el 27 de abril de 2022]
3. Blay J-Y, Kang Y-K, Nishida T, von Mehren M. Gastrointestinal stromal tumours. *Nat Rev Dis Primer*. 2021; 7 (1): 1–22. DOI: 10.1038/s41572-021-00254-5 [citado el 27 de abril de 2022]
4. Manrique MN, Soriano C, Yábar A, Frisancho O, Palacios AM. Tumores estromales gastrointestinales: evaluación clinicopatológica y sobrevida en el Hospital Rebagliati. *Rev Gastroenterol Perú*. 2012; 32 (4): 357–65. Disponible en: <http://www.revistagastroperu.com/index.php/rgp/article/view/302> [citado el 27 de abril de 2022]
5. Søreide K, Sandvik OM, Søreide JA, Giljaca V, Jureckova A, Bulusu VR. Global epidemiology of gastrointestinal stromal tumours (GIST): A systematic review of population-based cohort studies. *Cancer Epidemiol*. 2016; 40: 39–46. DOI: 10.1016/j.canep.2015.10.031 [citado el 27 de abril de 2022]
6. Patel N, Benipal B. Incidence of Gastrointestinal Stromal Tumors in the United States from 2001-2015: A United States Cancer Statistics Analysis of 50 States. *Cureus*. 2019; 11 (2): e4120. DOI:10.7759/cureus.4120 [citado el 27 de abril de 2022]
7. Morgan J, Raut C, Duensing A, Keedy V. Clinical presentation, diagnosis, and prognosis of gastrointestinal stromal tumors. *UpToDate*. 2022 [citado el 24 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/clinical-presentation-diagnosis-and-prognosis-of-gastrointestinal-stromal-tumor>. [Citado el 27 de abril del 2022].

Correspondencia

Lucila Consuelo Carbajal Calderón

Dirección: Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas de la Universidad Ricardo Palma – Av. Alfredo Benavides 5440, Santiago de Surco.

Teléfono: (+51) 957304891

Correo electrónico: lucila.carbajal@urp.edu.pe