NOVAS PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS PARA OS DOENTES COM GIST

INTRODUÇÃO
Os tumores estromais do trato gastrointestinal (GIST) são raras, representando menos de 1% de todas as tumores gastrointestinais, sem preferência pelo sexo. São mais frequentes a partir dos 60 anos, em doentes com neurofibromatose tipo I, úlcera pigmentosa ou história familiar de GIST.

Localizam-se preferencialmente no estômago (60%) e intestino delgado (30%), podendo também encontrar-se no esôfago, cólon, reto e cavidade abdominal (10%).

Dois terem sintomas e sinais vagos, o diagnóstico é feito tardivamente.

São malignos em 1/3 das situações, encontrando-se já metastatizados para o fígado, cavidade peritoneal, ou saiboadas périgastroesféricas, quando do diagnóstico. A sobrevida, neste caso, é de 10 a 24 meses.

O tratamento é cirúrgico, dada a resistência quase absoluta à quimioterapia e radioterapia.

CASO CLÍNICO
Síndrome femorocaudal, 46 anos, rasa caucassiana.
AP: HTA, DMV, obesidade, ansiedade, apendicectomizada, HTAV.
MI: DBX com repercussão hidrodinâmica.
Analítica: Hb: 7,5 g/dl, VGM: 55,2.
EDX: tumor submucoso ubiando na transição de fundo/corpo.
TAC: volumosa massa do fundo e parede posterior do estômago com 6 cm de diâmetro.
Endoscopia: massa de estrutura acústica, heterogênea, com origem nas camadas externas da parede gástrica, invadindo em algumas zonas a submucosa, adenopatias periféricas (FD: GIST).
Cirurgia: gastrectomia parcial atômica.
Anatomia patológica: tumor estromal gástrico, risco intermédio de malignidade.

NOVAS PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS
Os GIST têm origem na transformação maligna das células intersticiais de Cajal (pancreatinas intestinais).

Estas células expressam fortemente o receptor da trofina cromalina (KIT) transformante, e têm mutações no seu gene (mais frequentemente no exão 11, menos nos exões 9 e 18).

c-kit proto-oncogene

c-KIT oncogene (CD 117)

Vc normal

+ (imatinib)

sobrevivência prolongada, adesão, diferenciação e maturação das células estromais hematopoéticas, células progenitoras, células germinais primordiais, mecanocitos, mastócitos, células intersticiais de Cajal

+ Proliferação celular, aderência + resistência a apoptose (GIST)