

UTILIDAD DE LA ELASTOGRAFIA EN EL DIAGNOSTICO DE LA LINITIS PLASTICA

Dr. MARTIN ALONSO GOMEZ (1) OSCAR FERNANDO RUIZ (2) HERNANDO MARULANDA (3)

1. Médico Internista y Gastroenterólogo. Unidad de Gastroenterología y Ecoendoscopia, UGEC. Hospital Universitario Nacional. Profesor asociado de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Hospital Universitario. Fundación Santa Fe.
2. Médico Internista y Gastroenterólogo. Unidad de Gastroenterología y Ecoendoscopia, UGEC. Hospital Universitario Nacional.
3. Médico Internista. Fellow de Gastroenterología, Universidad Nacional de Colombia. Hospital Universitario Nacional

La linitis plástica es una clase de carcinoma gástrico difuso que se caracteriza por células tumorales que infiltran de forma submucosa la pared gástrica, provocando así fibrosis reactiva, esto hace que cuando tomemos una biopsia esta pueda ser negativa y se retrase el tratamiento del paciente al intentar en repetidas ocasiones la toma de biopsia para confirmar el diagnóstico y llevar a cirugía. La ecoendoscopia puede ser útil en estos pacientes no solo para evaluar el grado de infiltración de la pared sino para realizar elastografía y permitir un diagnóstico por imagen de la lesión tumoral.

Objetivo; conocer la utilidad de la elastografía en el diagnóstico de la linitis plástica.

Materiales y métodos

Se trata de una serie de casos que muestra cual es la utilidad de la elastografia en pacientes con linitis plastica. Presentamos 7 casos reunidos en el ultimo año que fueron remitidos a nuestra unidad para evaluacion con ecoendoscopia y elastografia. Los resultados de la elastografia se compararon con la patologia, pieza quirurgica o seguimiento clinico.

RESULTADOS

De los 7 pacientes evaluados por ecoendoscopia y elastografia solo 1 fue hombre y 6 fueron mujeres. Con promedio de edad de 35.8 años, 4 tenian confirmado el diagnostico por patologia de cancer difuso y los otros 3 eran negativos pero la endoscopia(foto 1) era sugestiva de linitis plastica.

En 4 de los 7 casos el patron de ecoendoscopia fue una destruccion total de las 5 capas ecograficas con engrosamiento de la misma en promedio a 11mm(normal 5mm), en los otros tres el patron fue destruccion en las tres primeras capas y la muscular se conservaba pero era la que mayor diametro tenia de todas las capas. En cuanto a la elastografia todos los pacientes presentaban un patron predominantemente azul lo cual es sugestivo de malignidad(foto2). Cuando se realizo el strain ratio observamos que en promedio era de 76.5(mayor de 25 es sugestivo de malignidad), Los 3 pacientes que tenain patologia negativa tenian una elastografia positiva para malignidad, con este reporte dos fueron llevados a cirugia encontrando carcinomatosis peritoneal por cancer difuso, el otro no fue llevado a cirugia, fue seguido y fallecio a los 3 meses por el tumor.

Conclusion: esta serie de casos aunque pequeña es significativa dada la poca frecuencia de este tumor, sugiere que la ecoendoscopia y especialmente la elastografia podria ser usada como una especie de biopsia digital dada que es positiva incluso donde la biopsia endoscopica es negativa lo que podria ser muy util en la linitis plastica donde no debemos retrasar el diagnostico del pacientes con la toma repetida de biosias que pueden ser negativas dada la naturaleza submucosa de la lesion. Pero es necesario continuar estudios con mayor numero de pacientes para confirmar estos hallazgos.

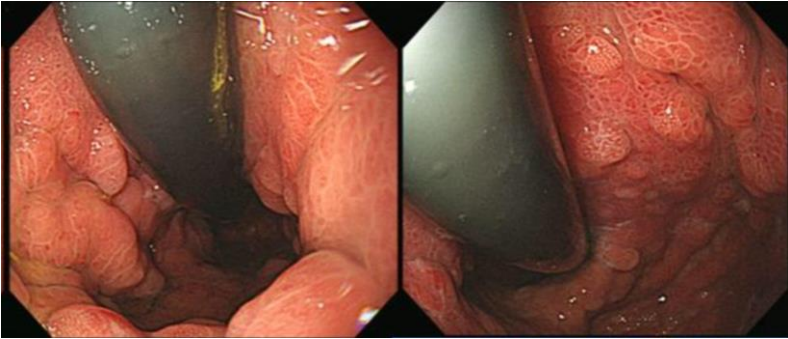


foto 1.

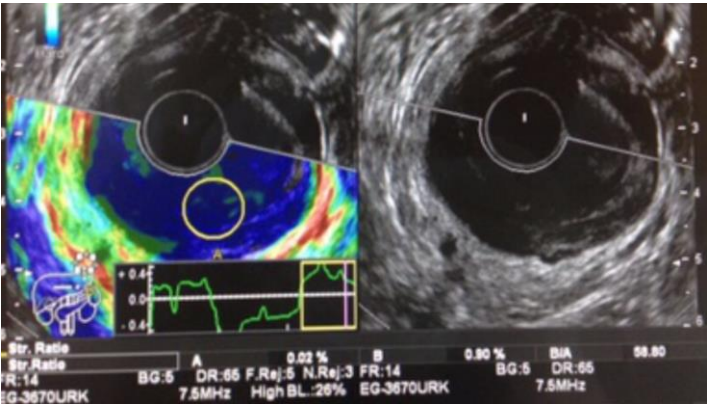


foto 2.