

## Tratamiento inicial

[Cirugía para tumores operables](#) | [Glivec Neoadyuvante](#) | [Tratamiento adyuvante](#) | [Enfermedad inoperable o metastática](#) | [Dónde deben ser tratados los pacientes?](#) | [Referencias](#)

La mayoría de los pacientes GIST tendrá un solo tumor al momento del diagnóstico. Sin embargo, una minoría significativa tendrá ya una metástasis al momento del diagnóstico. El tratamiento inicial dependerá de diversos factores incluyendo:

1. Si el paciente tiene metástasis o no
2. La dificultad prevista de la cirugía
3. El tamaño del tumor primario
4. El estado de salud general del paciente.

### Cirugía para tumores operables

La cirugía es en general el tratamiento inicial standard del GIST. En algunos casos, el paciente podría haber tenido una cirugía para remover una masa y haber recibido el diagnóstico de GIST después de la cirugía. En otros casos, se puede recetar Glivec antes de la cirugía con el objetivo de reducir el tamaño del (los) tumor (es) para facilitar la cirugía. Esto es lo que se conoce como "Glivec neoadyuvante".

Conforme al reciente [Boletín de la Red Nacional Comprehensiva de Cáncer, lineamientos sobre GIST](#) [Journal of National Comprehensive Cancer Network guidelines on GIST](#) (JNCCN), los GIST (primarios) por encima de los 2 cm en tamaño deben ser removidos (resecados), sin embargo, el manejo de GIST por debajo de los 2 cm encontrados incidentalmente continúa en controversia. Un seguimiento a largo plazo de pacientes GIST encontró poco o ningún riesgo de enfermedad progresiva (metástasis o muerte relacionada al tumor) con tumores primarios menores a los 2cm.

La cirugía para un GIST primario ofrece la mayor posibilidad de una "cura" o un beneficio a largo plazo. El riesgo de una recurrencia o recidiva está relacionado al tamaño del tumor, a la rapidez de crecimiento del tumor (rango de mitosis) y la localización del tumor. Vea la sección de diagnóstico [diagnosis section](#) para mayores detalles.

Los tumores GIST están normalmente rodeados o envueltos por una "pseudocápsula". El objetivo de la cirugía es remover completamente el tumor dejando intacta esta pseudocápsula. Los márgenes del tejido resecado deber estar libres de tumor (márgenes negativos microscópicos).

## Glivec Neoadyuvante

Algunos pacientes que no tienen la enfermedad metastática tendrán tumores grandes y difíciles de remover al momento del diagnóstico. En los casos donde la cirugía podría causar una pérdida significativa de funciones (como en la resección total del estómago) se puede considerar el tratamiento con Glivec antes de la cirugía. Glivec tiene un alto grado de respuesta en aproximadamente 2/3 de los pacientes, experimentando un encogimiento significativo (ver la tabla más abajo).

**Los pacientes deben ser cuidadosamente monitoreados para asegurar que no existe progresión.** De acuerdo a los lineamientos del JNCCN, " los pacientes pueden ser tratados con imatinib hasta el momento óptimo para la cirugía (cuando el GIST se vuelva resecable y la probabilidad de morbilidad aceptable), lo que puede tomar entre 6 a 12 meses". De acuerdo a los lineamiento del JNCCN "tanto para tumores grandes o pequeños en posición de dificultad que son considerados resecables sobre bases técnicas, se recomienda Glivec neoadyuvante. Los pacientes cuyo GIST primario sea considerado inoperable deben también comenzar con imatinib.

### Table 2. Tiempo de respuesta \* 2

de respuesta en 100 pts  
PR (semanas)

Media  
Min  
Mediana (50%)  
75%  
Max

\*Análisis basado en proc univariate

&Sin diferencias significantes entre los dos grupos en tratamiento

Respuesta del tumor, basado en el criterio convencional bidimensional Southwest Oncology (SWOG) criteria

2. Resultados de GIST avanzado, Pacientes tratados con Imatinib Mesylate. 4 años de seguimiento en la Fase 22 Del ensayo randomizado. C. D. Blanke, H. Joensuu, G. D. Demetri, M. C. Heinrich, B. Eisenberg, J. Fletcher, C. L. Corless, E. Wehrle, K. B. Sandau, M. von Mehren

**Nota:** La fase II del ensayo neoadyuvante ([RTOG-S0132](#)) está cerrado para reclutamiento. Este ensayo continúa, pero no está reclutando pacientes. Los resultados tempranos fueron publicados en el [Journal of Surgical Oncology](#).

## Tratamiento adyuvante

Muchos pacientes GIST tiene cirugía para remover el tumor primario y no presentan metástasis detectable al momento de la cirugía. El 19 de diciembre de 2008, la FDA aprobó Glivec como terapia adyuvante para pacientes en los Estados Unidos. La terapia adyuvante se refiere al tratamiento adicional otorgado por encima de la terapia principal (siendo el tratamiento principal la cirugía). Por ejemplo, Glivec otorgado después de la cirugía en la esperanza de prevenir o retrasar una recurrencia, se conoce como terapia adyuvante. Para mayor discusión sobre la terapia adyuvante con Glivec ver la sección de tratamiento preventivo [Preventative Treatment](#) en este sitio web.

## Tumores metastáticos o inoperables

[Glivec](#) es el tratamiento estándar para los tumores GIST metastáticos o inoperables. Si un tumor inoperable muestra una disminución de masa tumoral significativa después del tratamiento con Glivec, se debe reconsiderar la cirugía. En el caso de GIST metastático, se debe continuar con Glivec por toda la vida o hasta que exista progresión. Los pacientes que no pueden tolerar Glivec pueden tratar Sutent (aprobado para GIST con resistencia al Glivec o para pacientes GIST que no pueden tolerar Glivec en muchos países).

## ¿Dónde se debe tratar a los pacientes?

La siguiente recomendación se ha extraído de los lineamientos del JNCCN:

“En general los pacientes deben ser tratados por un equipo multidisciplinario con experiencia en sarcomas o tumores del tracto gastrointestinal. Sin embargo, referir pacientes en una etapa temprana o con metástasis no complicada a estos especialistas podría ser no tan esencial. Sin embargo, todos los casos deben ser presentados ante una junta especialista en tumores cuando sea posible. Cualquier paciente GIST con características no comunes o complicadas, o aquellos pacientes con enfermedad refractaria avanzada deben ser apropiadamente referidas a un centro de especialidad y experiencia en el manejo de GIST.

## Referencias