

Metástasis hepáticas irresecables de GIST como una nueva indicación de Trasplante Hepático en la era del Transplant Oncology: Revisión Sistemática

Felipe Alconchel, Juan Ángel Fernández-Hernández, Beatriz Gómez, Jerónimo Martínez, Tatiana Nicolás y Pablo Ramírez
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (IMIB-Arrixaca)

Introducción y Objetivos: Las metástasis hepáticas de tumores del estroma gastrointestinal (GIST) se suelen encontrar de forma sincrónica con el tumor primario o a medio/largo plazo tras la resección de un GIST de alto riesgo. Es estos casos, el tratamiento con inhibidores de la tirosín quinasa (TKI) como el Imatinib ha otorgado buenos resultados, pero la resistencia farmacológica es común a partir de los dos años de tratamiento. La resección de las metástasis potencialmente resecables puede mejorar los resultados del tratamiento médico al disminuir la carga tumoral. En casos de irresecabilidad, el posible rol que pudiera jugar el trasplante hepático no está bien estudiado.

Método: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura publicada entre enero de 1995 y diciembre de 2020.

Resultados: Se identificaron 15 casos de trasplantes hepáticos por metástasis hepáticas irresecables de GIST. En 8 casos, el trasplante hepático fue llevado a cabo antes de 2000. El status mutacional sólo fue estudiado en 7 casos. El trasplante hepático se llevó a cabo en 12 casos con un donante cadavérico y en 3 casos con un donante vivo. Tras una mediana de seguimiento de 52,4 meses, la supervivencia global fue del 86,6% y la supervivencia libre de enfermedad del 53,3%.

Conclusiones: El trasplante hepático en el caso de metástasis hepáticas irresecables de GIST se ha llevado a cabo en pocas ocasiones. A pesar de que su aplicación tiene una sólida base teórica, su uso entendido como una extensión de la cirugía de resección de las metástasis, sólo debe ser recomendada dentro de estudios prospectivos con grupos con gran experiencia tanto en GIST como en trasplante hepático.

