

Mucosa gástrica ectópica

Tratamiento con criocirugía

María Alejandra Rodríguez, Benjamín Trujillo, Paola Pasquali

Dermatólogo, Ambulatorio Dr. «Carlos Diez del Ciervo», IVSS, Chacao, Caracas, Venezuela. E-mail: damalu@viptel.com

Caso clínico

Se trata de lactante menor, masculino de 10 meses de edad, quien presenta desde el nacimiento, tumor rojo en área umbilical, el cual moja la ropa con secreción acuosa. Fue evaluado por su pediatra quien sugirió mantener en observación. Dicha lesión permaneció de tamaño estable y debido a ello el pediatra lo refirió a la consulta a la edad de 10 meses.

Al examen físico: piel blanca, normotérmico, con tumor de color rojo asalmonado, brillante, húmedo de un centímetro de diámetro en región umbilical (Foto 1).

Se indicó ecosonograma abdominal y tomografía axial computarizada de abdomen, y no se encontraron alteraciones. El tumor se limitaba al área umbilical sin continuidad con pared o cavidad abdominal.

Se decidió tomar biopsia incisional y realizar criocirugía de la lesión residual, previa anestesia local infiltrativa y aplicación de probeta plana redonda previamente congelada, de un centímetro de diámetro en un solo ciclo.

Foto 1



Foto 2

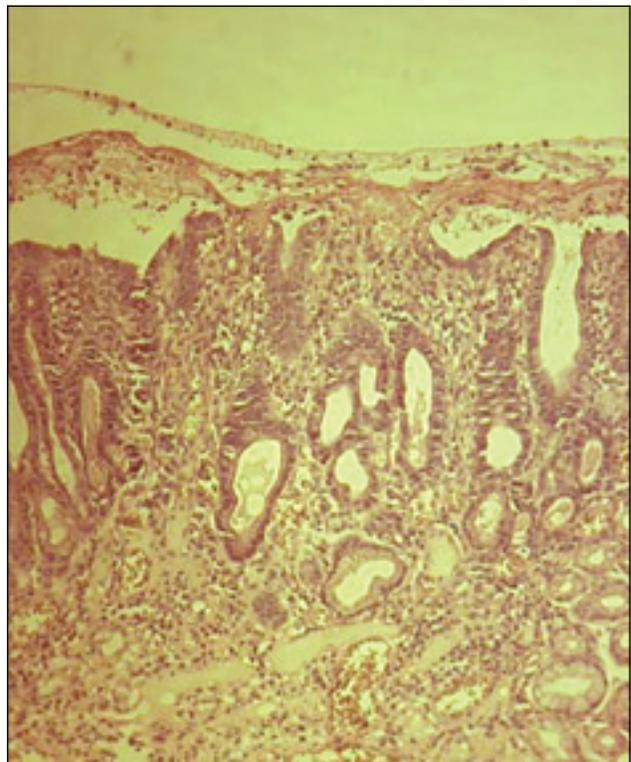
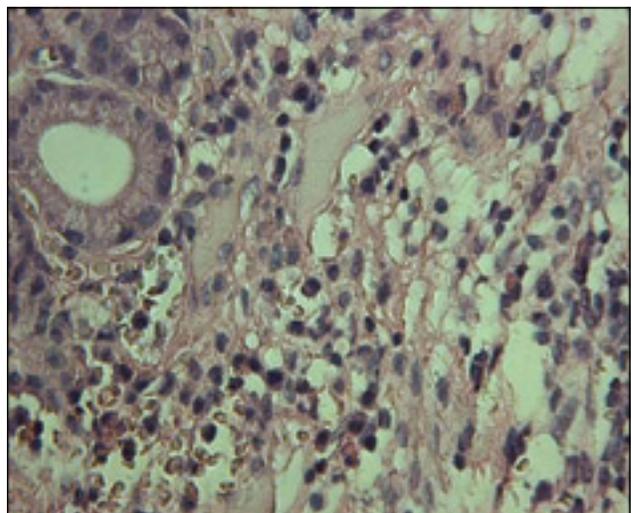


Foto 3



Histopatología

Se observa mucosa gástrica focal del tipo fúndico con presencia de células parietales (secretoras de ácido) (Fotos 2 y 3).

Diagnóstico

Mucosa gástrica ectópica.

Evolución

Su evolución posterior al tratamiento con criocirugía fue excelente, la lesión desapareció en su totalidad y no se presentó recidiva (Foto 4).

Foto 4



Discusión

Un tejido ectópico o heterotópico es consecuencia del desplazamiento de un determinado tejido u órgano en una localización anormal. El tejido ectópico puede contrastarse con el hamartoma, el cual es una masa de tejido compuesta por el crecimiento excesivo de células maduras que normalmente ocurre en la parte del cuerpo afectada, pero con un patrón desorganizado y con un solo elemento predominante¹.

La ectopia de mucosa gástrica (EMG) ha sido reportada en el esófago, intestino delgado, especialmente en el divertículo de Meckel, tracto biliar, colon, pulmones, laringe, páncreas, vejiga urinaria y placenta¹⁻⁶, pero no hay reportes de esta entidad en la región umbilical.

La extensión de la EMG puede variar desde pequeños focos microscópicos hasta áreas macroscópicamente visibles de color rojo o asalmonado y de superficie aterciopelada⁷. Las complicaciones que suele dar la EMG derivan de su producción de ácido, la cual puede irritar y llegar a ulcerar los tejidos circundantes con riesgo de hemorragia y producción de fistulas⁷⁻⁹. Dada la ubicación interna de la mucosa (esófago, vías biliares, intestino delgado o grueso) muchas EMG son hallazgos incidentales de cirugías abdominales o son el resultado de laparotomías exploratorias por hemorragias de vías digestivas³⁻⁹. Los estudios hasta ahora reportados dividían el tratamiento de esta entidad entre sintomáticos o no, sugiriendo que debía researse la mucosa ectópica a aquellos pacientes sintomáticos.

Este es el primer reporte de la bibliografía donde se utilizó la criocirugía como tratamiento.

Referencias

1. Wetmore R, Barlett S, Papisin B, Todd W. Heterotopic gastric mucosa of the oral cavity: a rare entity. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2002;139-142.
2. Melato M, Ferlito A. Heterotopic gastric mucosa of the tongue and the oesophagus. *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec* 1975; 37:244-54.
3. Mann NS, Mann SK, Rachut E. Heterotopic gastric tissue in the duodenal bulb. *J Clin Gastroenterol* 2000; 30:303-6.
4. Caruso ML, Marzullo F. Jejunal adenocarcinoma in congenital heterotopic gastric mucosa. *J Clin Gastroenterol* 1988; 10:92-4.
5. Xeropotamos N, Skopelitou AS, Batsis C, et al. Heterotopic gastric mucosa together with intestinal metaplasia and moderate dysplasia in the gall bladder: Report of two clinically unusual cases with literature review. *Gut* 2001; 48:719-23.
6. Wolf M. Heterotopic gastric epithelium in the rectum. *Am J Clin Pathol* 1971; 55:604-16.
7. Burkhard H, Von Rahden A, Stein H, Becker K, Lieberman-Meffert D, Siewert R. Heterotopic Gastric Mucosa of the Esophagus: Literature-Review and proposal of a Clinicopathologic Classification. *Am J Gastroenterol* 2004; 543-51.
8. Varcoe R, Wong S, Taylor C, Newstead G. Diverticulectomy is inadequate treatment for short Meckel's Diverticulum with Heterotopic mucosa. *ANZ J Surg* 2004; 74:869-872.
9. Shalaby R, Soliman S, Fawy M, Samaha A. Laparoscopic management of Meckel's diverticulum in children. *J Pediatric Surg* 2005; 40:562-67.