



S.I.C.O.B.

XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
GIARDINI
NAXOS



UNIVERSITÀ
DI FOGGIA



Policlinico Foggia
ospedaliero-universitario

UNIVERSITA' DI FOGGIA
DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

RISCONTRO OCCASIONALE DI TUMORI GASTROINTESTINALI STROMALI DURANTE INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA – OUR CASE SERIES

Relatore: Andrea Quazzico

U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria

Direttore: Prof. Antonio Ambrosi

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale

Direttore: Prof. Nicola Tartaglia



GIST

I tumori stromali gastrointestinali (GIST) rappresentano meno dell'1% di tutte le neoplasie maligne, ma sono i tumori mesenchimali più comuni del tratto gastroenterico.

L'incidenza è di 1,5 casi/100.000/anno.

- Stomaco (50%);
- Piccolo intestino (25%);
- Esofago (<5%).
- Retto (5%);
- Localizzazioni extra-intestinali (<5%).

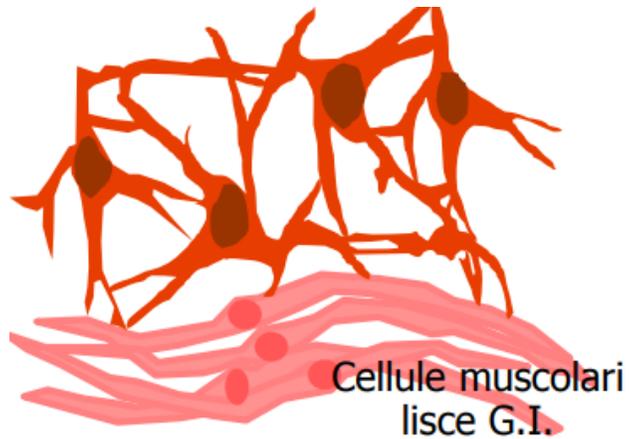


Linee guida
SARCOMI DEI TESSUTI MOLLI E GIST

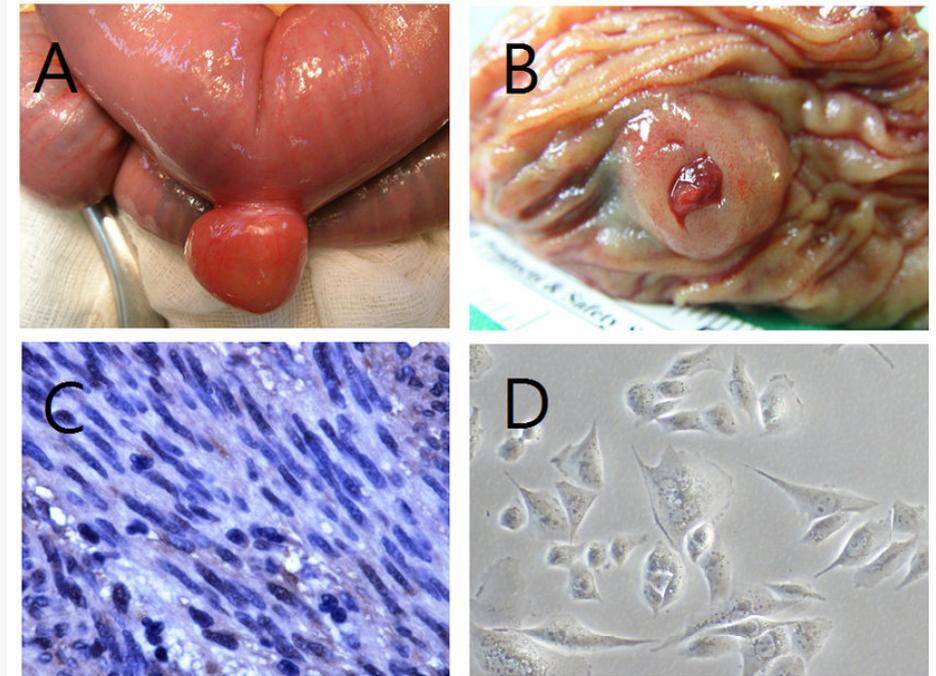
Edizione 2021



Lesioni mesenchimali ad insorgenza nel tratto gastroenterico che originano dalle cellule di Cajal, sono più comunemente localizzati nello stomaco

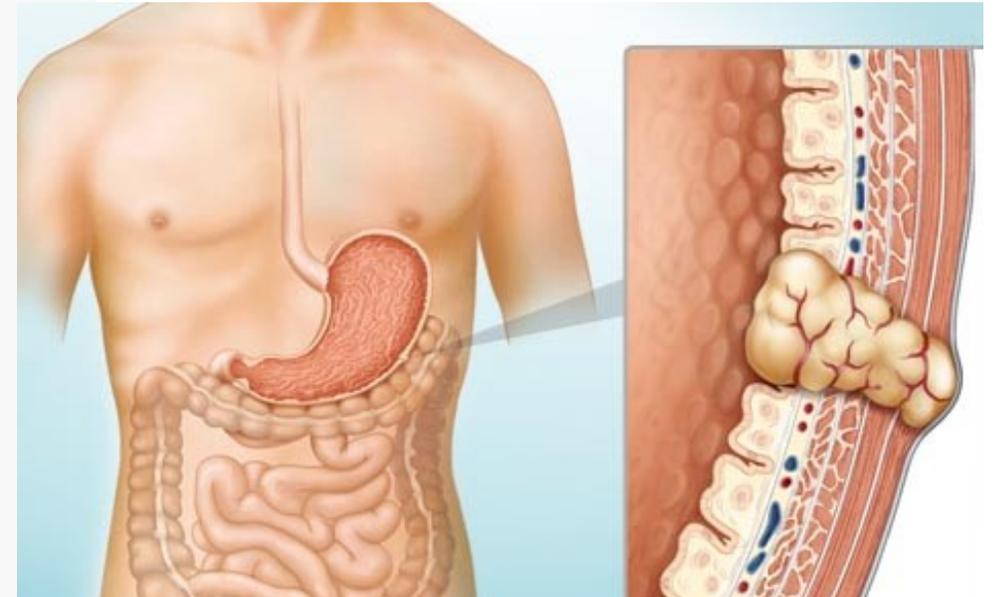


- morfologia a cellule fusate, epitelioidi o miste
- positività immunohistochimica per KIT (CD117) e/o DOG1 in circa il 95% dei casi





I reperti incidentali di GIST durante procedure di chirurgia bariatrica sono di circa l'0.8% e la morbilità varia a seconda della latitudine geografica





Materiali e metodi

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Policlinico Riuniti Foggia

Dall' 01/07/2017 al 31/12/2023

402 pazienti

GIST intraoperatori registrati e documentati per dimensioni,
localizzazione, immunoreattività del tumore e indice mitotico



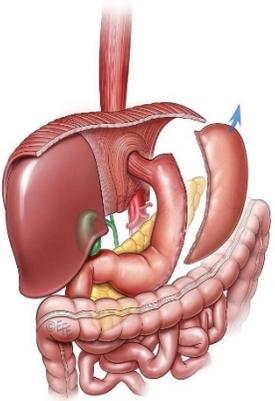
Policlinico Foggia
ospedaliero-universitario



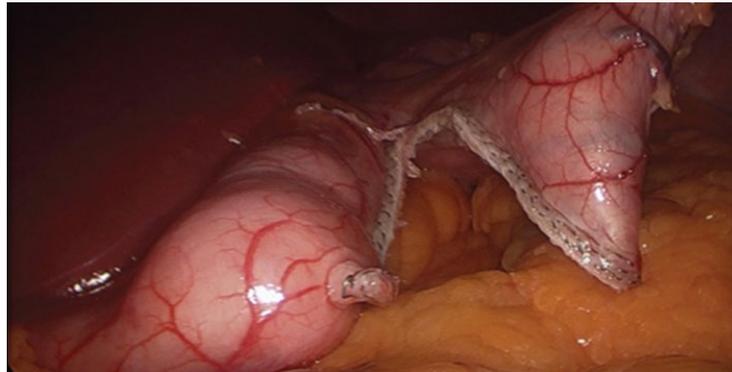
Tecnica chirurgica

I pazienti sono stati sottoposti a Sleeve Gastrectomy laparoscopiche, RYGB laparoscopici, S.A.D.I. e Mini Bypass laparoscopici seguendo le tecniche standard. Per tutti si trattava di primo intervento di chirurgia bariatrica.

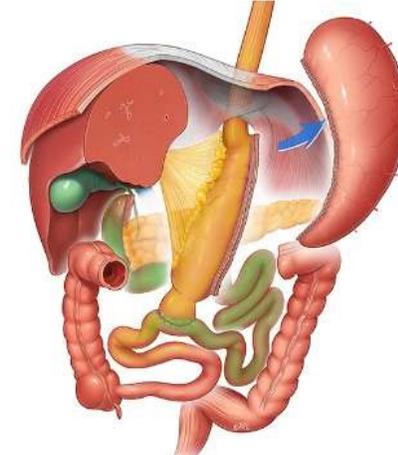
SLEEVE GASTRECTOMY



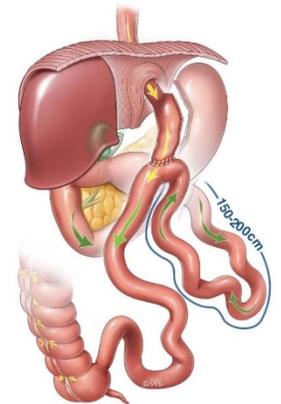
BYPASS GASTRICO



SADI



MINI BYPASS GASTRICO





Risultati

Parametri	Valori
Pazienti (n)	402
Età media (anni)	40.35
BMI medio (kg/m ²)	44,2
GIST totali (n)	3
GIST in SGL (n)	2
GIST in RYGBI (n)	1



Risultati

Parametri	Valori
Pazienti con GIST (n)	3
Età media (anni)	55
BMI medio (kg/m ²)	44.46
Comorbidità (n)	1 (MRGE in RYGB)
Pazienti con pregressa chirurgia addominale	0
Comorbidità (n)	1 (MRGE in RYGB)
Familiarità (n)	0
Complicanze intraoperatorie (n)	0
Cambio strategia chirurgica (n)	0
Incidenza (%)	0,74



- **Sesso: M**
- Età: 58aa**
- Altezza: 160cm**
- Peso: 114kg**
- BMI iniziale: 44.5 kg/m²**
- Tipo di intervento: RYBG VL**
- Follow up a 3 mesi: 95kg (-19kg)**
- Follow up a 6 mesi: 88kg (-26kg)**



- **Sesso: F**
- Età: 49aa**
- Altezza: 162cm**
- Peso: 132.9kg**
- BMI iniziale: 50.6kg/m²**
- Tipo di intervento: SG VL**
- Follow up a 3 mesi: 107kg (-25.9kg)**
- Follow up a 6 mesi: 107kg (-25.9kg)**



- **Sesso:** F
- Età:** 58aa
- Altezza:** 158cm
- Peso:** 95.7kg
- BMI iniziale:** 38.3kg/m²
- Tipo di intervento:** SG VL
- Follow up a 3 mesi:** 75kg (-20.7kg)
- Follow up a 6 mesi:** 68.5kg (-27.2kg)



Coincidental Detection of Gastrointestinal Stromal Tumors During Laparoscopic Bariatric Procedures—Data and Treatment Strategy of a German Reference Center

Orestis Lyros¹, Yusef Moulla¹, Matthias Mehdorn¹, Katrin Schierle², Robert Sucher¹, Arne Dietrich^{3, 4, 5}

GIST identified during bariatric surgery: to treat or not to treat?

Jocelyn Mendes, B.S.^a, C. Wilson, Ph.D.^b, C. M. G. Schammel, Ph.D.^c, J. Scott, M.D.^d, D. P. Schammel, M.D.^c, Steven D. Trocha, M.D.^{c,*}

^aUniversity of South Carolina School of Medicine Greenville, Greenville, South Carolina

^bDepartment of Mathematics, Clemson University, Clemson, South Carolina

^cPathology Associates, Greenville, South Carolina

^dDivision of Minimal Access and Bariatric Surgery, Department of Surgery, Prisma Health Upstate, Greenville, South Carolina

^eGI Liver Division, Department of Surgery, Prisma Health Upstate, Greenville, South Carolina

Received 4 September 2019; accepted 21 October 2019

Consensus meeting for the management of gastrointestinal stromal tumors Report of the GIST Consensus Conference of 20–21 March 2004, under the auspices of ESMO

J.-Y. Blay*, S. Bonvalot, P. Casali, H. Choi, M. Debiec-Richter, A. P. Dei Tos, J.-F. Emile, A. Gronchi, P. C. W. Hogendoorn, H. Joensuu, A. Le Cesne, J. Mac Clure, J. Maurel, N. Nupponen, I. Ray-Coquard, P. Reichardt, R. Sciot, S. Stroobants, M. van Glabbeke, A. van Oosterom & G. D. Demetri
On behalf of the GIST consensus meeting panelists†

Incidental Gastrointestinal Stromal Tumors (GISTs) and Bariatric Surgery: A Review

J. A. Fernández¹  • M. D. Frutos² • J. J. Ruiz-Manzanera³

Treatment of gastrointestinal stromal tumor (GIST) during bariatric surgery

Tratamento de tumor gastrointestinal estromal (GIST) durante cirurgia bariátrica

FERNANDO DE BARROS, TCBC/RJ¹; GUILHERME PINHEIRO NAHOU¹; BRUNO JORGE DE ALMEIDA²



Conclusioni

L'incidenza di GIST accidentali nella nostra serie è risultata assolutamente in linea a quanto già riportato in letteratura. Il rischio di malignità era basso per tutti. I tumori sospetti devono essere rimossi e confermati dall' esame istologico. In caso di conferma di GIST, la resezione tumorale con margini negativi può essere valutata come trattamento oncologico definitivo se il basso rischio di malignità è confermato.





S.I.C.O.B.

XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
GIARDINI
NAXOS



UNIVERSITÀ
DI FOGGIA



Policlinico Foggia
ospedaliero-universitario

UNIVERSITA' DI FOGGIA
DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Relatore: Dott. Andrea Quazzico

U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria

Direttore: Prof. Antonio Ambrosi

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale

Direttore: Prof. Nicola Tartaglia