

GIANT GASTRIC GASTROINTESTINAL STROMAL TUMORS

Matiuta Alina¹, Cernat Mircea^{2,4}, Misin Igor³, Cernat Victor⁵, Antoci Lilian^{1,4}

¹ Oncology Department, ² *Nicolae Anestiadi* Department of Surgery nr. 1,

³ Hepato-Pancreato-Biliary Surgery Laboratory, *Nicolae Testemitanu* SUMPh;

⁴ Gastrology Unit, ⁵ Skin tumors section, melanoma and ALM Unit; Institute of Oncology

Background. Gastrointestinal stromal tumors (GIST) represent 0.1-3% of all mesenchymal neoplasms of the gastrointestinal tract and giant gastric (GG) GIST are rare. **Objective of the study.** Study of clinical, histopathological and immunohistochemical features and treatment results of GG GIST. **Material and Methods.** 92 patients with GG GIST(c-kit(CD117)(+) treated between 2007-2019. Study group-14 patients with GG GIST, M:F=1.8:1, mean age-59.78±2.35(95% CI:54.69-64.87) years. **Results.** Surgical options: excision of gastric tumor-2(14,3%), gastric wedge resection-7(50%), partial gastrectomy-5(35,7%). The mean maximum size of tumors 23,69±0,81(95% CI:21,93-25,44)cm. Immunohistochemical phenotype: CD117(+)-14(100%), CD34(+)-12(85,7%), desmin(+)-3(21,4%), vimentin(+)-10(71,4%), S-100(+)-3(21,4%), SMA(+)-8(57,1%), NSE-2(14,3%). Mean number of mitoses-24,36±6,3(95% CI:10,65-38,06). Tumors with high mitotic count were registered more frequent than with low mitotic count-11(78,6%) vs. 3(21,4%)(p<0,05). Metastases at first presentation-28,6%(n=4) cases. Complex treatment - surgical and target therapy with imatinib mesylate-14(100%) patients. **Conclusion.** GG GIST are rare, but possess a higher risk of progression. Complex treatment is the best curative option.

Keywords: giant GIST, complex treatment, high risk.

TUMORILE GASTROINTESTINALE STROMALE GASTRICE GIGANTE

Matiuța Alina¹, Cernat Mircea^{2,4}, Mișin Igor³, Cernat Victor⁵, Antoci Lilian^{1,4}

¹ Catedra oncologie, ² Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”,

³ Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemitanu”;

⁴ Secția gastrologie, ⁵ Secția tumori ale pielii, melanom și ALM; IMSP Institutul Oncologic

Introducere. Tumorile gastrointestinale stromale (TGIS) reprezintă 0,1-3% din neoplaziile mezenchimale ale tractului digestiv. TGIS gastrice gigante (GG) se întâlnesc rar. **Scopul lucrării.** Analiza particularităților clinice, a aspectelor histopatologice, imunohistochemice și a rezultatelor tratamentului TGIS GG. **Material și Metode.** 92 de pacienți cu TGIS GG (c-kit(CD117)(+) operați între 2007-2019. Lotul de cercetare-14 pacienți cu TGIS GG, raportul femeii:bărbați- 1:1,8, vârsta medie 59,78±2,35 ani. **Rezultate.** Volumul operațiilor: excizia tumorii peretelui gastric-2(14,3%), rezecție gastrică limitată-7(50%), gastrectomie subtotală-5(35,7%). Dimensiunea maximă în medie a tumorilor 23,69±0,81 cm. Profilul imunohistochimic al tumorilor: CD117(+)-14(100%), CD34(+)-12(85,7%), desmină(+)-3(21,4%), vimentină(+)-10(71,4%), S-100(+)-3(21,4%), SMA-8(57,1%), NSE-2(14,3%). Numărul mediu al mitozelor- 24,36±6,3(95% CI:10,65-38,06). Tumorile cu indice mitotic înalt au predominat asupra tumorilor cu indice mitotic redus- 11(78,6%) vs. 3(21,4%)(p<0,05). Metastaze la adresarea primară- 28,6%(n=4) cazuri. Tratament combinat - chirurgical și target terapie cu imatinib mesilat- 14(100%) pacienți. **Concluzii.** TGIS gastrice gigante sunt rare, dar frecvent cu risc înalt de progresare. Tratamentul combinat este opțiunea curativă optimă.

Cuvinte-cheie: TGIS gigantă, tratament combinat, risc înalt.