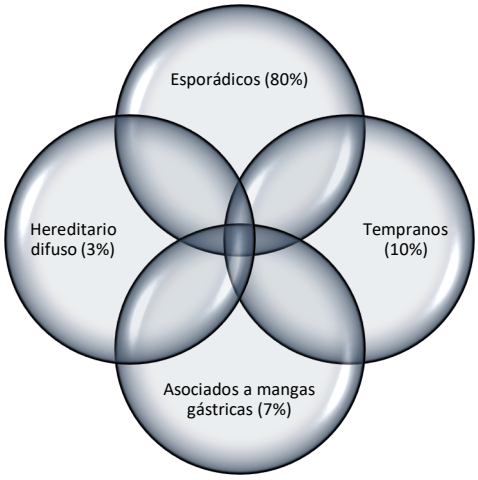
CÁNCER GÁSTRICO

El cáncer gástrico representa la quinta causa de cáncer más frecuente en el mundo.

ETIOLOGÍA



UBICACIÓN



Son lesiones en la unión gastroesofágica, curvatura menor y mayor, fondo, cuerpo.

Este comprende el antro y la región pilórica

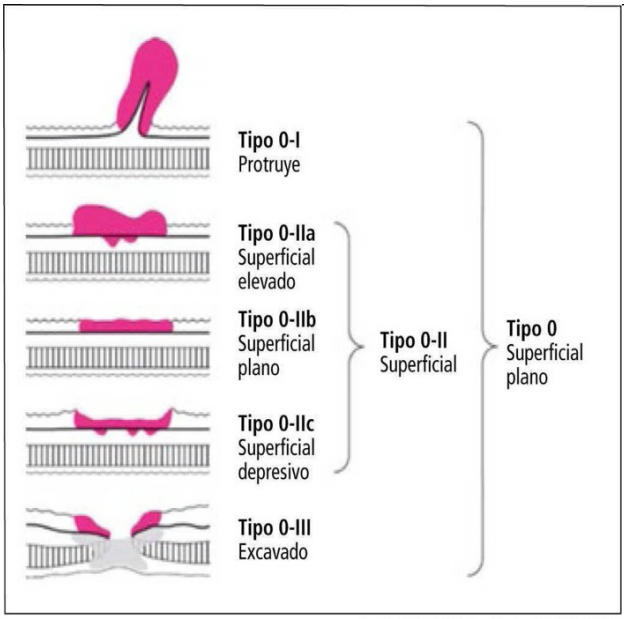
FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo los podemos contemplar desde aquellos que afectan la región proximal o distal, por ejemplo:

Lesiones proximales	Lesiones distales
Raza	Edad, más en adultos.
Edad, más en jóvenes.	Sexo masculino
Sexo masculino	Raza

Sobrepeso	Tabaquismo
Predisposición familiar	Sobrepeso
Infección por Helicobacter pylori	Alto consumo de comidas saladas y ahumadas.
	Nitritos.
	Bajo consumo de fibra y vitamina C.
	Gastrectomía previa.

CLASIFICACIÓN



Revista Médica Clínica Las Condes. 2013;24:627–36

Clasificación de Lauren

- Esta es la más utilizada.
- Lo podemos clasificar como: Intestinal, Mixto o Difuso.
- El intestinal suele originarse de lesiones premalignas.
- El difuso tiene ml pronóstico.
- El difuso hace metástasis temprana.
- La forma intestinal tiene más prevalencia en hombres.
- El mixto se asocia a cirugías gástricas previas.
- La forma difusa tiene mayor incidencia en pacientes jóvenes.
- El mixto se asocia a la ocupación del paciente, por ejemplo: minas, granjas, pesca y procesadores de alimento.

DIAGNÓSTICO

→ Clínica
→ Endoscopía ➡ Gold Estándar
→ Histopatología
→ Tomografía

TRATAMIENTO

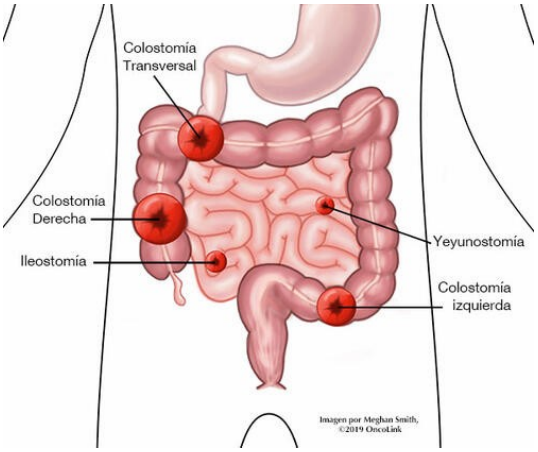
Lesiones tempranas El tratamiento es endoscópico. (Sobrevida próxima al 95%) o Menor de 10 mm, sobreelevadas, bien diferenciadas, no	Tratamiento quirúrgico depende de la ubicación ➡	Antrales Se realiza por gastrectomía subtotal B2 mayor predisposición a gastritis alcalina Recostrucción en Y	Proximales Se realiza por gastrectomía total (se hace anastomosis esófago yeyuno)

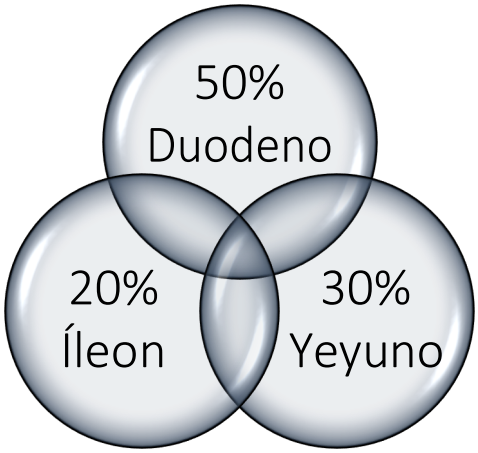
ulceradas (tipo III), cuerpo y antro, no compromiso de la submucosa, no adenopatías)		de roux, para tratar de que la bilis llegue al yeyuno y no suba al estómago residual.	

TUMORES DEL INTESTINO DELGADO

Son poco frecuentes → El 64% son malignos → El cuadro de presentación es la obstrucción → Tienen un mal pronóstico

UBICACIÓN





Se disemina por vía linfática y circulación portal.

Hace metástasis a:

→ Hígado.
→ Pulmón.
→ Hueso.
→ Cerebro.

Tumores carcinoides (más en íleon)

Linfomas (países menos desarrollados)

Sarcomas:

→ Más frecuente leiomiosarcoma.

→ Más raro angiosarcoma o Liposarcoma