





# Pólipo fibroide inflamatorio, simulador de tumor antral gástrico

## *Inflammatory fibroid polyp mimicking gastric antral tumor*

Lucía LAVÍN MONTORO\* , Diego HERNÁNDEZ GARCÍA-GALLARDO\* ,  
Elías RODRÍGUEZ CUÉLLAR\* , Eduardo FERRERO HERRERO\* 

\* Servicio de Cirugía General,  
Aparato Digestivo y Trasplante  
de Órganos Abdominales.  
Hospital Universitario 12 de Octubre,  
Madrid, España.

### Autor de correspondencia:

Lucía Lavín Montoro  
ORCID n° 0009-0008-8760-4646  
Servicio de Cirugía General y  
del Aparato Digestivo y trasplante de  
Órganos Abdominales.  
Hospital Universitario 12 de Octubre  
Madrid España  
email: [lucialavinmon@gmail.com](mailto:lucialavinmon@gmail.com)

Recibido: 06-09-2025

Revisado: 21-09-2025

Aceptado: 4-10-2025

Published: 24-12-2025

### Descargo de responsabilidad/

#### Nota del editor:

*Las declaraciones, opiniones y datos contenidos en todas las publicaciones pertenecen exclusivamente a los autores y colaboradores individuales y no a Dykinson S.L. ni a los editores. Dykinson S.L. y/o el(los) editor(es) declinan toda responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedad que resulte de cualquier idea, método, instrucción o producto mencionado en el contenido.*

*Este artículo, se distribuye bajo licencia Creative Commons Interacional 4.0 No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND 4.0)*

© 2025. Los autores. Publicado por Archivos de Cirugía

## Resumen

El pólipo fibroide inflamatorio o tumor de Vanek es una lesión benigna poco frecuente<sup>1,2</sup>, que en ocasiones puede simular neoplasias gástricas como los tumores del estroma gastrointestinal (GIST)<sup>3</sup>. Presentamos una paciente con una lesión gástrica atípica sugestiva de malignidad pero con biopsias negativas, cuyo diagnóstico definitivo de pólipo fibroide inflamatorio se obtiene tras su resección quirúrgica. Este caso refleja la importancia de un enfoque multidisciplinario en la evaluación y tratamiento de estas lesiones, para alcanzar el diagnóstico definitivo y evitar resecciones innecesarias<sup>4,5</sup>.

**Palabras-clave:** pólipo fibroide inflamatorio, tumor del estroma gastrointestinal (GIST), manejo multidisciplinario, resección

## Abstract

Inflammatory fibroid polyp, also known as Vanek's tumor, is an uncommon benign gastric lesion<sup>1,2</sup>, that may mimic gastric neoplasms such as gastrointestinal stromal tumors (GISTs)<sup>3</sup>. We report a case of a patient with an atypical gastric lesion suggestive of malignancy but with negative biopsies, in whom a definitive diagnosis of inflammatory fibroid polyp was established following surgical resection. This case highlights the importance of a multidisciplinary approach in the assessment and management of such lesions to achieve an accurate diagnosis and avoid unnecessary resections<sup>4,5</sup>.

**Keywords:** Inflammatory fibroid polyp; gastrointestinal stromal tumor (GIST); multidisciplinary management; resection

## Introducción

El pólipo fibroide inflamatorio o tumor de Vanek es una lesión benigna gástrica poco frecuente<sup>1,2</sup>, que en ocasiones simula neoplasias gástricas como los tumores del estroma gastroin-

testinal (GIST)<sup>3</sup>. Su celularidad proliferante en la capa submucosa profunda hace que las muestras procedentes de biopsias rutinarias, en escasas ocasiones alcancen el diagnóstico<sup>1,4</sup>. Es por ello que para su filiación definitiva suele ser preciso su resección completa vía endoscópica o quirúrgica<sup>5</sup>.



## Caso clínico

Se presenta el caso de una paciente de 58 años que, en el contexto de un estudio por epigastria, fue sometida a una gastroscopia, en la cual se identificó una lesión polipoide en el antro gástrico de 5 × 5 cm, friable, con bordes ulcerados, sugestiva de neoplasia. No obstante, las biopsias obtenidas no evidenciaron displasia ni signos de malignidad. Ante la discrepancia entre los hallazgos endoscópicos y anatomopatológicos, se amplió el estudio mediante ecoendoscopia, tomografía axial computarizada (TAC) abdominopélvica y resonancia magnética abdominal. La lesión fue descrita como una masa de origen mucoso o submucoso, con características sugestivas de estirpe fibrosa o inflamatoria, sin poder descartar un tumor del estroma gastrointestinal (GIST)<sup>3</sup>.

## Manejo y procedimiento quirúrgico

Su resección por vía endoscópica submucosa no fue factible dado el tamaño de la lesión. Posteriormente, el caso fue discutido en el comité multidisciplinar de tumores, donde se decidió su resección laparoscópica.

Durante el procedimiento quirúrgico, se identificó una tumoración localizada en la cara posterior del antro gástrico, de aproximadamente 3 × 3 cm, con características macroscópicas de lesión vascular friable. La delimitación de los márgenes resultó imprecisa, por lo que se realizó una gastroscopia in-

traoperatoria. La exploración endoscópica evidenció una tumoración dependiente de la mucosa-submucosa improntando sobre la pared posterior gástrica. Se intentó la resección asistida con endograpadoras, pero debido al alto riesgo de sangrado y a la posibilidad de apertura y diseminación de un GIST, se decidió la conversión a cirugía abierta. Se efectuó una resección parcial gástrica en cuña utilizando endograpadoras mecánicas (Endo-GIA), con refuerzo manual de la línea de sutura.

## Evolución postoperatoria y hallazgos histopatológicos

El postoperatorio transcurrió sin complicaciones, con una evolución clínica favorable. El estudio histopatológico confirmó el diagnóstico de pólipo fibroide inflamatorio de 5,6 cm, dependiente de la submucosa gástrica.

## Conclusión

El pólipo fibroide inflamatorio gástrico es una lesión benigna poco frecuente que puede simular neoplasias malignas, lo que dificulta su diagnóstico preoperatorio. Ante una lesión con histología no concluyente, es fundamental un enfoque multidisciplinar para determinar el manejo óptimo. La resección endoscópica o quirúrgica permite su confirmación diagnóstica y tratamiento definitivo, asegurando un buen pronóstico y evitando intervenciones innecesarias.

## Bibliografía

1. Garmpis, N., Damaskos, C., Garmpi, A., et al. (2021). Inflammatory Fibroid Polyp of the Gastrointestinal Tract: A Systematic Review for a Benign Tumor. *In Vivo*, 35(1), 81-93. <https://doi.org/10.21873/invivo.12235>
2. Romano-Munive, A. F., Barreto-Zúñiga, R., Rumoroso-García, J. A., & Ramos-Martínez, P. (2016). Pólipo fibroide inflamatorio del tracto gastrointestinal: 10 años de experiencia del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. *Revista de Gastroenterología de México*, 81(3), 134-140. <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2016.03.001>
3. Silva, M., Albuquerque, A., Cardoso, H., Costa, J., & Macedo, G. (2016). Gastric inflammatory fibroid polyp mimicking a gastrointestinal stromal tumour. *Rev Esp Enferm Dig*, 108(8), 497-498.
4. Contreras, L., Misad, C., & Seguí, C. (2016). Pólipo fibroide inflamatorio gástrico. Presentación de un caso clínico patológico y revisión de la literatura. *Gastroenterología Latinoamericana*, 27(3), 169-172.
5. Y. Hattori, S. Kobayashi, H. Takahashi, M. Yoneda, Inamori M., Y. Abe, et al. Gastric inflammatory fibroid polyp treated by endoscopic submucosal dissection. *Case Rep Gastroenterol*, 2 (2008), pp. 283-286

