



Caso clínico

Schwannoma Retroperitoneal: Presentación Atípica

Retroperitoneal Schwannoma: Atypical Presentation

*Alberca-Páramo Ana, *García-Santos Esther, **Ruescas-García Francisco, *Bertelli-Puche Jose, *Nuñez Paloma, *Martín-Fernández Jesús.

*Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital General Universitario Ciudad Real, España. **Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Hellín, España

Palabras claves:

Schwanomma,
retroperitoneal.

Keywords:

Schwanomma,
retroperitoneal

Correspondencia a:

Dra. Ana Alberca-Páramo

Correo electrónico:

alpa2500@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El neurilemoma es una neoplasia benigna. Se presenta el caso, diagnóstico, tratamiento y evolución de una paciente. Caso clínico: Paciente mujer de 58 años operada por ginecología por probable mioma subseroso, encontrándose durante la cirugía una lesión retroperitoneal sobre sacro. La biopsia quirúrgica evidenció un tumor retroperitoneal sin evidencia de malignidad. Se amplió el estudio con Resonancia Magnética y se realizó una extirpación en bloque de la tumoración presacra retroperitoneal con su cápsula y hemostasia de vasos presacros. Posteriormente la paciente evolucionó favorablemente. La anatomía patológica confirmó un schwannoma. Discusión: En la literatura encontramos distintos términos que se refieren a la misma patología. Se trata de una neoplasia de estirpe benigna, descrita por primera vez en 1910 por Verocay. Su incidencia máxima oscila entre los 20 y 50 años, afectando más frecuentemente a los hombres. Su localización retroperitoneal es un lugar infrecuente para este tipo de tumor. No suele presentar clínica, diagnosticándose frecuentemente de forma casual. Las técnicas diagnósticas más usadas son: ecografía y Tomografía Computarizada. La Punción Aspiración con Aguja Fina no suele ayudar en la confirmación diagnóstica. Histológicamente se aprecian dos patrones distintos, conocidos como Antoni A y B. El tratamiento se basa en la extirpación quirúrgica cuidadosa y completa. Es importante realizar diagnóstico diferencial con tumores sólidos retroperitoneales. El pronóstico de los schwannomas benignos retroperitoneales es muy bueno, aunque se han descrito casos de malignización. Conclusiones: Debemos sospechar dicha patología ante su visualización en imágenes radiológicas, aunque sea asintomático.

SUMMARY

Introduction: Neurilemmoma is a benign tumor. Presented the case, diagnosis, treatment and evolution of a patient. Case report: 58 years old woman gynecological operated by subserosal fibroid likely, finding during surgery on the sacrum retroperitoneal injury. The surgical biopsy showed a retroperitoneal tumor with no evidence of malignancy. It was expanded the study with Magnetic Resonance Imaging and removed presacral retroperitoneal tumor in block with hemostasis presacral vessels. Subsequently, the patient evolved favorably. Histopathology confirmed schwannoma. Discussion: In the literature we find different terms that refer to the same pathology. It is a benign tumor lineage; the first was described in 1910 by Verocay. The incidence peak is situated between 20 and 50 years, frequently affecting men. This is a rare retroperitoneal location for this type of tumor. Usually not cause any symptoms, often diagnosed by chance. The most commonly used diagnostic techniques are ultrasonography and computed tomography. The Fine needle aspiration does not usually help confirm the diagnosis. Histologically two different, known patterns are seen as Antoni A and B. The treatment is based on careful and complete surgical excision. It is important to make differential diagnosis with retroperitoneal solid tumors. The prognosis of retroperitoneal benign schwannomas is very good, although there have been reports of malignancy. Conclusions: We suspect this disease before viewing by radiological images, even asymptomatic.

INTRODUCCIÓN

El neurilemoma es una neoplasia benigna que se observa frecuentemente en asociación con los pares craneanos y las raíces raquídeas. Presentamos el caso clínico de una paciente con una masa en retroperitoneo con diagnóstico final de schwannoma, cuya localización es infrecuente.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de una mujer de 58 años de edad estudiada por ginecología por masa pélvica e intervenida por probable mioma subseroso, encontrándose durante la cirugía una lesión retroperitoneal sobre el sacro hacia fosa ilíaca derecha adherida a planos profundos (Ver figura No 1). Se realizó biopsia en dicho acto quirúrgico analizándose como tumor retroperitoneal sin evidencia de malignidad. Posteriormente se realizó estudio con RM, objetivándose masa pélvica sugestiva de tumor neurogénico benigno, probablemente schwannoma. Se decidió realizar extirpación en bloque de la tumoración presacra retroperitoneal con su cápsula y hemostasia de vasos presacros. La paciente evolucionó favorablemente siendo dada de alta el quinto día postquirúrgico. La anatomía patológica confirmó un schwannoma.

las de Schwann de los nervios periféricos [1,2]. Fue descrita por primera vez en 1910 por Verocay, pero fue Scout en 1935 quien lo denominó neurilemoma [1,3]. Su primera reseña en retroperitoneo se realizó en 1954, siendo un lugar infrecuente para este tipo de tumor, con una frecuencia del 0,7 al 2,7 % de todos los schwannomas [4]. El 85% de los tumores retroperitoneales son malignos [4].

Las zonas más frecuentes de localización son cuello, cabeza y extremidades[2], con una incidencia máxima entre los 20 y 50 años, afectando más frecuentemente a los hombres [4]. No suele presentar clínica, sobre todo los localizados en retroperitoneo o mediastino [4], diagnosticándose frecuentemente de forma casual o por la clínica producida por la compresión de estructuras vecinas [4].

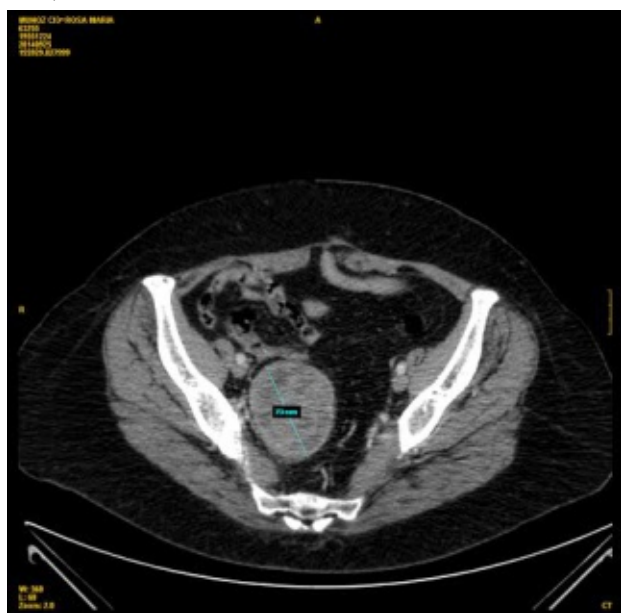
Las técnicas diagnósticas más usadas son la ecografía y Tomografía Computarizada apreciándose en ellas una zona central de aspecto quístico relacionado con fenómenos de proliferación e hialinización endotelial vascular [4]. La PAAF no suele ayudar en la confirmación diagnóstica, siendo necesario el estudio histopatológico e inmunohistoquímico. Suelen ser tumores de crecimiento lento que comprimen estructuras anatómicas normales y que crecen en el interior de la vaina nerviosa [1], esto es importante ya que permite la disección del tumor sin lesionar el nervio. No presentan un comportamiento agresivo y generalmente son solitarios [4].

DISCUSIÓN

En la literatura encontramos distintos términos que se refieren a la misma patología: schwannoma, neurinoma, neurolemoma o neurilemoma [1]. Se trata de una neoplasia de estirpe benigna que se origina a nivel de las célu-

Histológicamente se aprecian dos patrones distintos, conocidos como Antoni A, con hiper celularidad sólida y núcleos en empalizada, conocidos como cuerpos de Verocay y Antoni B con una hipocelularidad histológicamente laxa [2]. En la inmunohistoquímica suelen expresar positividad de la proteína S-100, desmina y vimentina [5]. El tratamiento se basa en la extirpación quirúrgica cuidadosa y completa. El uso de la laparoscopia puede presentar en estos casos grandes dificultades técnicas por su tamaño y efecto masa y el lugar en el que se encuentre [6].

Figura 1. Imagen de masa en región presacra de 70 mm, bien delimitada.



Debemos realizar diagnostico diferencial con tumores sólidos retroperitoneales como los neurofibromas, paragangliomas, feocromocitomas o liposarcomas [7].

El pronóstico de los schwannomas benignos retroperitoneales es muy bueno, aunque se han descrito casos de malignización usualmente asociados al Síndrome de Von Recklinghausen [7]. El pronóstico de dicha entidad no se asocia al tamaño tumoral [8].

CONCLUSIONES

Debemos sospechar dicha patología ante su visualización en imágenes radiológicas, aunque sea asintomático.

Es importante la extirpación quirúrgica completa de la lesión para llegar a un diagnóstico definitivo anatomopatológico.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Pozo Mengual , B.; Pérez Bustamante, I. ; Fernández Fernández, E. ; Mialdea Fernández, R.; Briones Mardones, G.; García-Cosío Piqueras, M. ; Escudero Barrilero, A. Schwannoma retroperitoneal benigno en paciente con antecedentes de tumor de Wilms en la infancia. *Actas urológicas españolas* 2003, 27 (5): 379-382
- [2] Mozafar, M.; Lotfollahzadeh, S.; Atqiaee, K.; Adhamy, F. Rare presentation of retroperitoneal Schwannoma: a case report. *Iranian Journal of Cancer Prevention* 2014, 7(2)
- [3] Argüelles, E.; Congregado, C.; Medina, R. Neurilemoma retroperitoneal. *Actas Urol Esp.* 2004; 28: 628-30.
- [4] Mirpuri-Mirpuri, P.G.; Álvarez-Cordovés, M.M. y Pérez-Monje, A. Schwannoma retroperitoneal. *Semergen* 2012; 38 (8): 535-538
- [5] Song, J.Y.; Kim, S.Y.; Park, E.G.; Kim, C.J.; Kim do, G.; Lee, H.K. et al. Schwannoma in the retroperitoneum. *J Obstet Gynaecol Res.* 2007; (33): 371-5.
- [6] Daneshmand, S.; Youssefzadeh, D.; Chamie, K.; Boswell, W. Benign retroperitoneal schwannoma: A case series and review of the literature. *Urology.* 2003; (62): 993-6.
- [7] Nah, Y.W.; Suh, J.H.; Choi, D.H. Benign retroperitoneal schwannoma surgical consideration. *Hepato-gastroenterology.* 2005; (52): 1681-4.
- [8] Cortés, I.; Fernández, M.; De Castro, F. Schwannoma retroperitoneal benigno: revisión de la literatura y aportación de un nuevo caso. *Actas Urol Esp.* 1999; (23): 621-4.