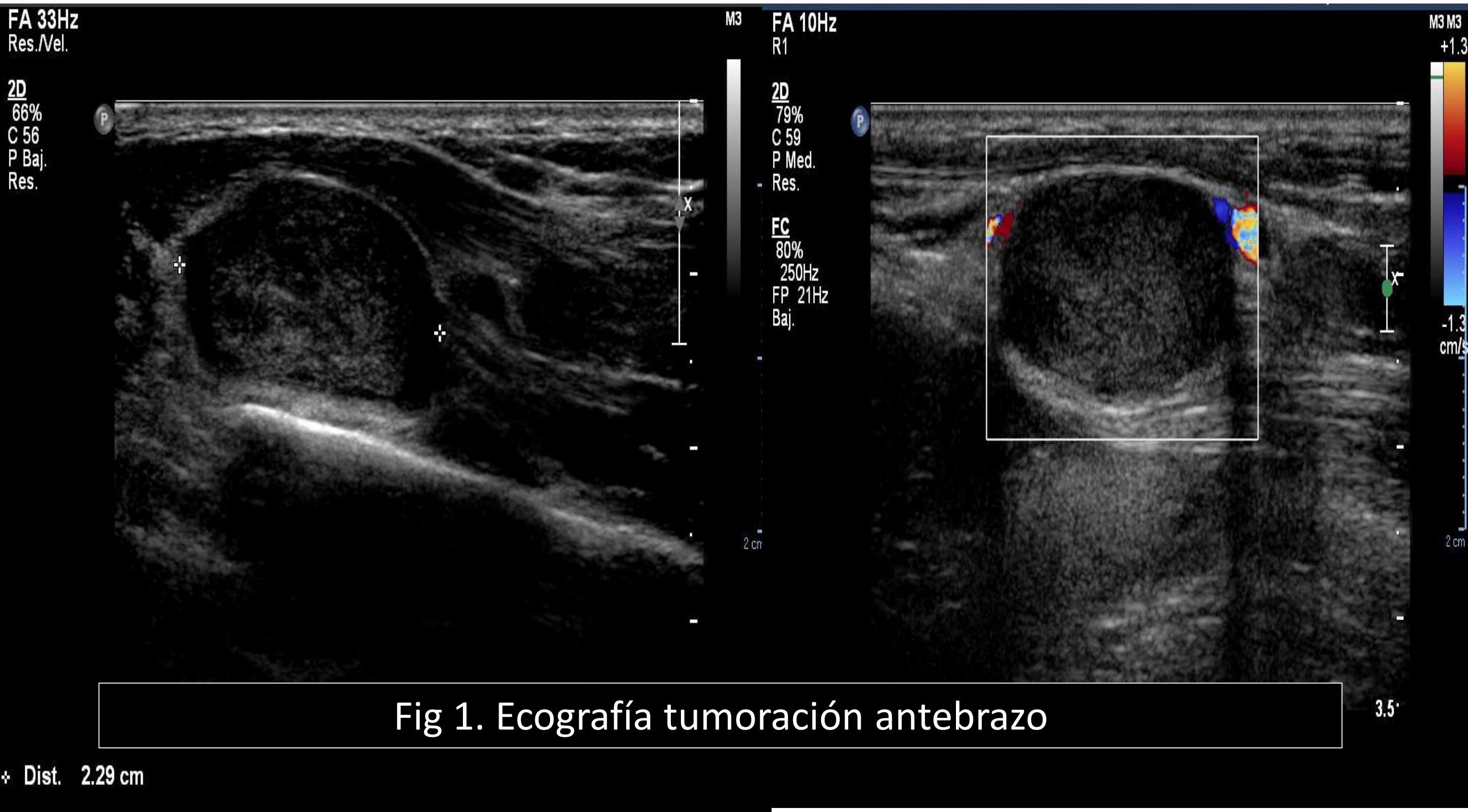


SCHWANOMA DEL NERVIO CUBITAL

Aguilar Llamas A, Pérez Ramos JI, Torres Díez C, Merino Ruiz ML, Moreno Verdulla C, Aragón Outón MA
Hospital Comarcal de la Axarquía. Málaga, España

Introducción

El schwannoma se trata de una tumoración del sistema nervioso periférico que se origina en la vaina de mielina. Está formado por células de Schwann, de ahí su nombre. Aunque pueden ser malignos, lo cual es raro, en la mayoría de los casos son tumoraciones benignas que producen clínica variable desde ser totalmente asintomáticos hasta producir síntomas de neuropatía compresiva (trastornos sensitivos y/o motores). Dada la imprecisión de la clínica, suelen pasar años antes de que se diagnostique. En la mayoría de ocasiones se originan casualmente en pacientes sin otra sintomatología acompañante, aunque están descritos los schwannomas múltiples en algunos cuadros sindrómicos como la neurofibromatosis tipo 2, schwannomatosis o complejo de Carney. El diagnóstico es anatomopatológico aunque las pruebas de imagen pueden aportar gran información y ser de ayuda para el diagnóstico diferencial. En los casos sintomáticos, el tratamiento es quirúrgico mediante la exéresis de la tumoración lo que produce un alivio inmediato de la clínica compresiva nerviosa.



Objetivos

Se presenta el caso de un varón de 39 años que presenta una tumoración dolorosa de consistencia elástica en borde cubital de antebrazo izquierdo. A pesar de la evolución de la tumoración (3 años) la presentación clínica comenzó 2 meses antes de la consulta médica.

Material y Métodos

A la exploración, el paciente presenta dolor en la zona de la tumoración con leves parestesias en 5º dedo. En ecografía de partes blandas se evidencia un nódulo adyacente a estructuras tendinosas con morfología ovalada y bordes bien definidos de unos 2,3x1,3cm planteando diagnóstico diferencial entre ganglión complicado y tumoración sólida (Fig. 1). En la RMN se aprecia tumoración sólida de 23mm de diámetro en probable relación con neurilenoma del n. cubital (Fig. 2).



Resultados

Ante la persistencia de la clínica y los resultados de las pruebas de imagen se procede a realizar la intervención quirúrgica de la lesión. Bajo anestesia local se realiza la exéresis de una tumoración esférica de unos 30mm de diámetro mayor en íntima relación con haces nerviosos del n. cubital. El estudio anatomopatológico de la pieza extirpada confirmó la presencia de un neurilenoma (Schwanoma) evidenciándose una formación nodular de consistencia elástica-firme encapsulada y de aspecto mixoide con remanentes de tejido nervioso sano en los extremos (Fig.3).



Conclusiones

- El Schwannoma o neurilenoma se trata de una tumoración habitualmente benigna de vaina de mielina de los nervios. Aunque puede aparecer en cualquier nervio, existen escasos casos publicados en la literatura de esta tumoración a nivel del n. cubital.
- El diagnóstico diferencial en esta localización incluye lipoma, hemangioma, quiste sinovial, schwannoma o neurofibroma dado que todas estas tumoraciones pueden producir clínica neurológica compresiva.
- La ecografía es una prueba de imagen rápida, accesible y barata no obstante es bastante inespecífica en este tipo de lesiones. La RMN es la prueba de imagen de elección en los tumores musculoesqueléticos.
- La localización inusual junto con la escasa clínica inicial es la razón de que pasen años desde la aparición de la tumoración hasta la aparición de la clínica, lo cual coincide con lo acontecido en nuestro caso.
- Existe consenso en la literatura de la mejoría clínica casi inmediata tras la exéresis de la tumoración. En nuestro caso, tras la exéresis desapareció completamente la clínica de dolor y parestesias en territorio cubital.

Bibliografía

- Gilchrist JM, Donahue JE. Peripheral nerve tumors. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; July 3, 2017
- Dickey ID. Neurilemmoma. Medscape Reference. August 18, 2016
- Fuentes Salguero L, Ruiz Arranz JL, Figuero Mata A. Schwannomatosis con tumoración de nervio cubital. Rev. S. And. Traum. y Ort.; 2011;28 (2):121-4
- Kawamura K, Yajima H, Morishita T, Honoki K, Takakura Y. Plexiform schwannoma of the ulnar nerve. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg. 2005;39(2):120-2