

Schwannoma del nervio mediano, manejo diagnóstico y terapéutico

Autores: Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo, Juan Fernando Navarro Blaya, Jaier Hernández Quinto, Eva María Vera Porras, Jose Pablo Puertas García-Sandoval

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

Los schwannomas son los tumores benignos más comunes en los nervios periféricos y representan el 5% de todos los tumores de la extremidad superior. Por su parte, el schwannoma del nervio mediano tiene una incidencia de entre el 0.1 al 0.3 % de todos los tumores de la mano, y está considerado como una lesión benigna que en la mayoría de los casos se presenta como lesión única.

OBJETIVOS

Presentamos el caso de una paciente mujer con schwannoma del nervio mediano con clínica neurológica asociado a masa de crecimiento progresivo en túnel carpiano derecho; mostramos el proceso de diagnóstico clínico, radiológico y el tratamiento quirúrgico instaurado para realizar resección completa y preservación funcional

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 43 años de edad , sin antecedentes familiares ni personales de interés, que consulta por cuadro clínico de aproximadamente 11 meses de evolución consistente en tumoración de crecimiento progresivo en la región región palmar de mano izquierda, que produce dolor y que se asocia a parestesias sobre territorio del nervio mediano, sin pérdida de fuerza muscular o atrofia. A la exploración física palpamos masa de consistencia blanda, que no se adhiere a planos profundos con Tinnel positivo.

Realizamos RMN que informa de masa bien definida en contacto con el nervio mediano, de unos 2x2 cm. Se decide tratamiento quirúrgico, realizando la resección del tumor neural, compatible con Schwannoma. Llevamos a cabo la enucleación del tumor con integridad del nervio mediano y enviamos la masa a anatomía patológica; que confirma el diagnóstico de Schwannoma del nervio mediano.

RESULTADOS

La paciente presenta un postoperatorio sin incidencias, con desaparición de la clínica y sin recidivas aparentes al año de evolución.

CONCLUSIONES

Aún cuando los tumores neurales primarios no son los más frecuentes de tejidos blandos en miembro superior, debemos considerar este diagnóstico frente a un paciente que curse con una masa palpable de crecimiento progresivo sobre el trayecto de un nervio periférico, asociada a dolor y/o con signo de Tinnel positivo. El examen físico debe ser meticuloso y en caso de tener un alto grado de sospecha, debemos emplear ayuda de diagnóstico por imagen como la ecografía o la RNM.

