

«Una localización excepcional, schwannoma del nervio radial.»

Rodríguez Mejías A, Perera Fernández de Pedro S, Mihanda Elikya S, Cabrera Freitag M, Velasco Vaquero F.
HCD Gómez Ulla-S de Cirugía Ortopédica y Traumatología 2022.

INTRODUCCIÓN

Los tumores de la vaina del nervio periférico que afectan a los miembros son poco frecuentes. A nivel de la extremidad superior, el Schwannoma es el más frecuente, y representa aproximadamente el 5% de los tumores de tejidos blandos en esta localización. Cuando afecta a la extremidad superior su localización más frecuente es el nervio cubital, siendo excepcional la afectación del nervio radial.

OBJETIVOS

Describir el manejo diagnóstico y el tratamiento quirúrgico de un caso de Schwannoma del nervio radial localizado en el brazo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentación de un caso clínico y revisión de la literatura.

RESULTADOS

Paciente mujer de 63 años, sin alergias ni antecedentes de interés, que fue valorada en las consultas de traumatología por un cuadro de tumoración en la cara posterolateral del brazo derecho, con signos de crecimiento en el último año. A la exploración destacaba una tumoración de partes blandas, de aspecto redondeado y de aproximadamente 2-3 cm. de diámetro, que se localizaba en la cara posterolateral del brazo derecho. El estudio mediante RMN mostró una lesión ocupante de espacio intramuscular en cara posterior de húmero derecho, de bordes bien definidos, en probable relación con lesión de origen mixomatoso. Se realizó tratamiento quirúrgico mediante abordaje directo, enucleación y neurorrafia quirúrgica. El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de Schwannoma. El postoperatorio inmediato cursó sin incidencias y la paciente evolucionó satisfactoriamente hasta la curación completa.

CONCLUSIONES

La localización de un schwannoma en el nervio radial es excepcional. La escasa repercusión sintomática puede hacerlo pasar desapercibido, por lo que debe ser tenido en cuenta en el diagnóstico diferencial de una tumoración en el brazo. Habitualmente el diagnóstico se realiza por resonancia magnética, aunque a veces es necesaria la confirmación por estudio histológico. La excisión de la tumoración con conservación de la integridad nerviosa proporciona excelentes resultados. A pesar de una técnica quirúrgica correcta, la existencia de secuelas es una posibilidad, por lo que es necesario un seguimiento estrecho en el postoperatorio inmediato.