

Síndrome del túnel del tarso secundario a schwannoma: A propósito de un caso.

Ignacio Descalzo Godoy, Alberto Del Olmo Galeano, Pablo Fernández-Villacañas Mínguez, Claudio Peix Losa, Enrique González Fernández. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario de La Princesa. Madrid. España



Introducción

El síndrome del túnel tarsal es una neuropatía periférica por compresión del nervio tibial posterior o sus ramas, pudiendo ser causados por tumores como el schwannoma.

Los tumores del nervio periférico constituyen el 10.2% de los tumores de pie y tobillo, representando los schwannomas un 57% de éstos, siendo más frecuentes en cabeza, cuello y plexo braquial.

Los schwannomas son tumores benignos de la vaina nerviosa asociados con neurofibromatosis II y radioterapia. Se suelen presentar en la cuarta década sin preferencia de género y una tasa infrecuente de malignización.

Aparecen con tumoración, dolor, parestesias y signo de Tinel positivo.

Objetivos

Presentación de un caso de Schwannoma en el nervio tibial posterior de 10 años de evolución.

Material y metodología

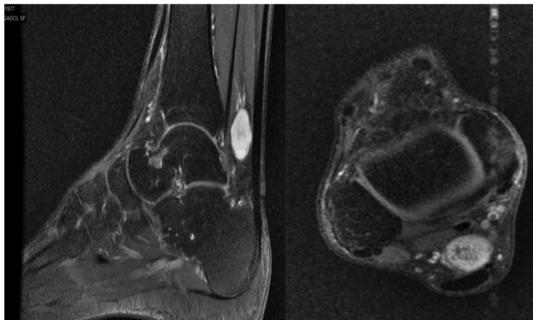
Hombre de 44 años sin antecedentes que consulta el 19/10/12 por dolor en el tendón de Aquiles derecho observándose una tumoración paraaquilea dolorosa a la palpación y no adherida, la cual se objetiva podría tratarse de un tumor neurogénico en el trayecto del nervio tibial posterior tras la resonancia magnética (RM).

El paciente vuelve a consultar el 30/11/15 por aumento del dolor objetivándose crecimiento del tumor tras RM descartándose la cirugía en ese momento.

En febrero del 2021 el paciente acude de nuevo por crecimiento y aumento del dolor sin parestesias repitiéndose la RM y objetivándose el crecimiento hasta los 24 mm y realizándose la extirpación de la tumoración mediante abordaje entre tendón de Aquiles y maléolo posterior sin incidencias.



10/6/16



10/3/21

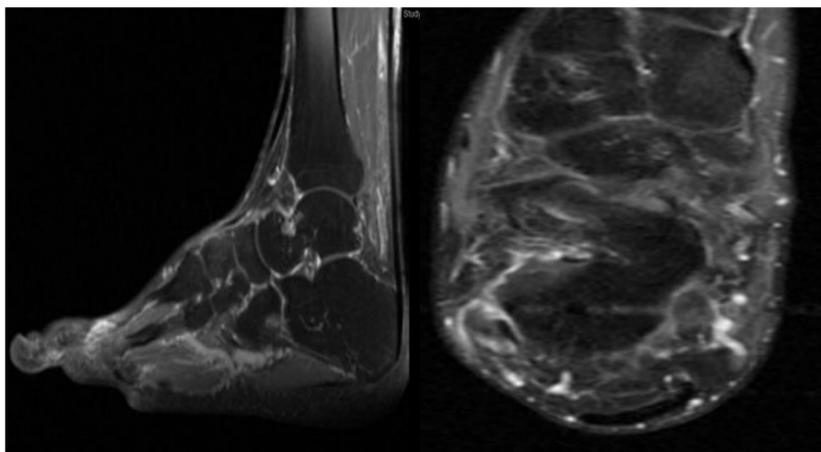


Imágenes intraoperatorias

Resultados

A las 2 semanas se retira la férula que portaba el paciente y comienza a caminar con buena tolerancia.

A los 2 meses y medio se confirma el diagnóstico de schwannoma mediante anatomía patológica y el paciente se encuentra con buena función sensitiva y motora, caminando y realizando vida normal.



Conclusiones

-Estos tumores deben considerarse en el diagnóstico diferencial del síndrome del túnel tarsal.

-Los antecedentes, la RM, un Tinel positivo sobre el tibial posterior y una alta sospecha son la base del diagnóstico. La anatomía patológica lo confirma.

-Estos tumores responden bien a la resección, aliviando completamente la clínica del paciente y sin generar ningún déficit adicional si se realiza una meticulosa enucleación.

Bibliografía

-Daniel M, Waters D, Chen C, Brouette N. Posterior tibial nerve schwannoma in a multiple myeloma patient: A case report. SAGE Open Med Case Rep. 2019 Apr 10;7:2050313X19838441. doi: 10.1177/2050313X19838441. PMID: 31007915; PMCID: PMC6458660.

-Jha AJ, Basetty CR, Viner GC, Tedder C, Shah A. Posterior Tibial Nerve Schwannoma Presenting as Tarsal Tunnel Syndrome. Cureus. 2019 Aug 1;11(8):e5303. doi: 10.7759/cureus.5303. PMID: 31592361; PMCID: PMC6773456

-Tladi MJ, Saragas NP, Ferrao PN, Strydom A. Schwannoma and neurofibroma of the posterior tibial nerve presenting as tarsal tunnel syndrome: review of the literature with two case reports. Foot (Edinb). 2017 Aug;32:22-26. doi: 10.1016/j.foot.2017.03.005. Epub 2017 Mar 30. PMID: 28624667.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA