

MANEJO QUIRÚRGICO DE SCHWANNOMA EN TOBILLO

DIEGO MARTINEZ LOPEZ, JORGE TECLES PEYDRO, REBECA MARRAS SEGURA, EVA REMEDIOS GIL MONZO, JOSE LUIS RODRIGO PEREZ.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR PESET, VALENCIA

INTRODUCCIÓN

El Schwannoma, también llamado neurilemoma, es un tumor benigno, sólido y de crecimiento lento derivado de células de Schwann en los nervios periféricos.

Representa únicamente alrededor del 5% de los tumores benignos de tejidos blandos.

Este ocurre con relativa frecuencia en el tronco, lado flexor de las extremidades superiores e inferiores, cabeza y cuello; pero es rara su localización en el pie o tobillo. ^{1 2}

La clínica más frecuente en la mayoría de los pacientes es una masa dolorosa en el pie o tobillo con o sin parestesias y debilidad en función de su localización.

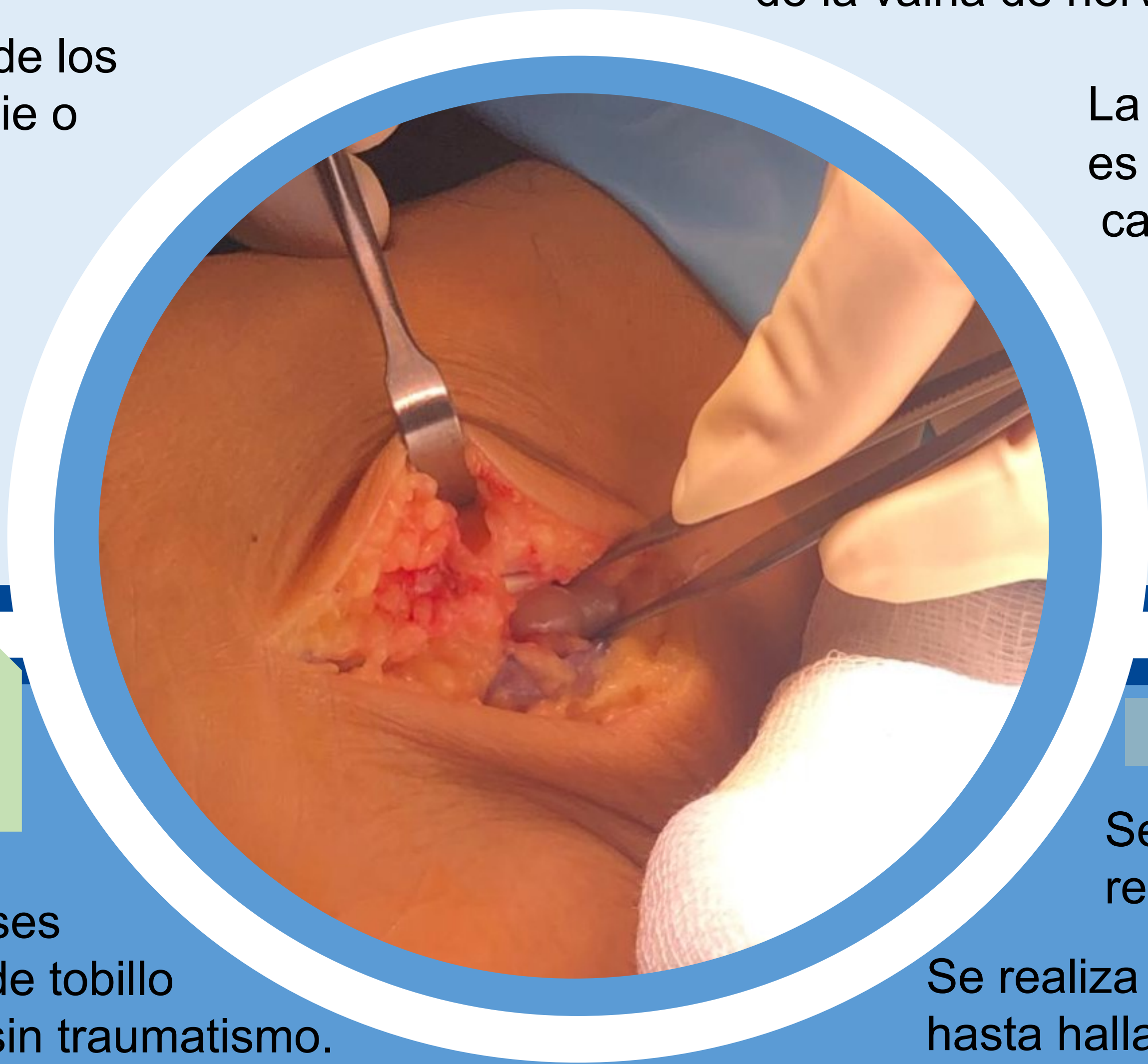
Algunos pacientes pueden desarrollar Un signo de Tinnel positivo e incluso unsíndrome del túnel tarsal cuando se afecta el nervio tibial. ¹

Los pacientes asintomáticos con pequeños tumores únicamente deben seguir controles y no requieren más tratamiento. ²

La degeneración maligna es extremadamente rara pero es difícil de distinguir Schwannomas de tumores malignos de la vaina de nervios periféricos. ²

La escisión quirúrgica o enucleación es el tratamiento de elección en los casos sintomáticos.

La tasa de recidiva es baja (menor del 1%), siempre y cuando se realice exéresis completa. ¹



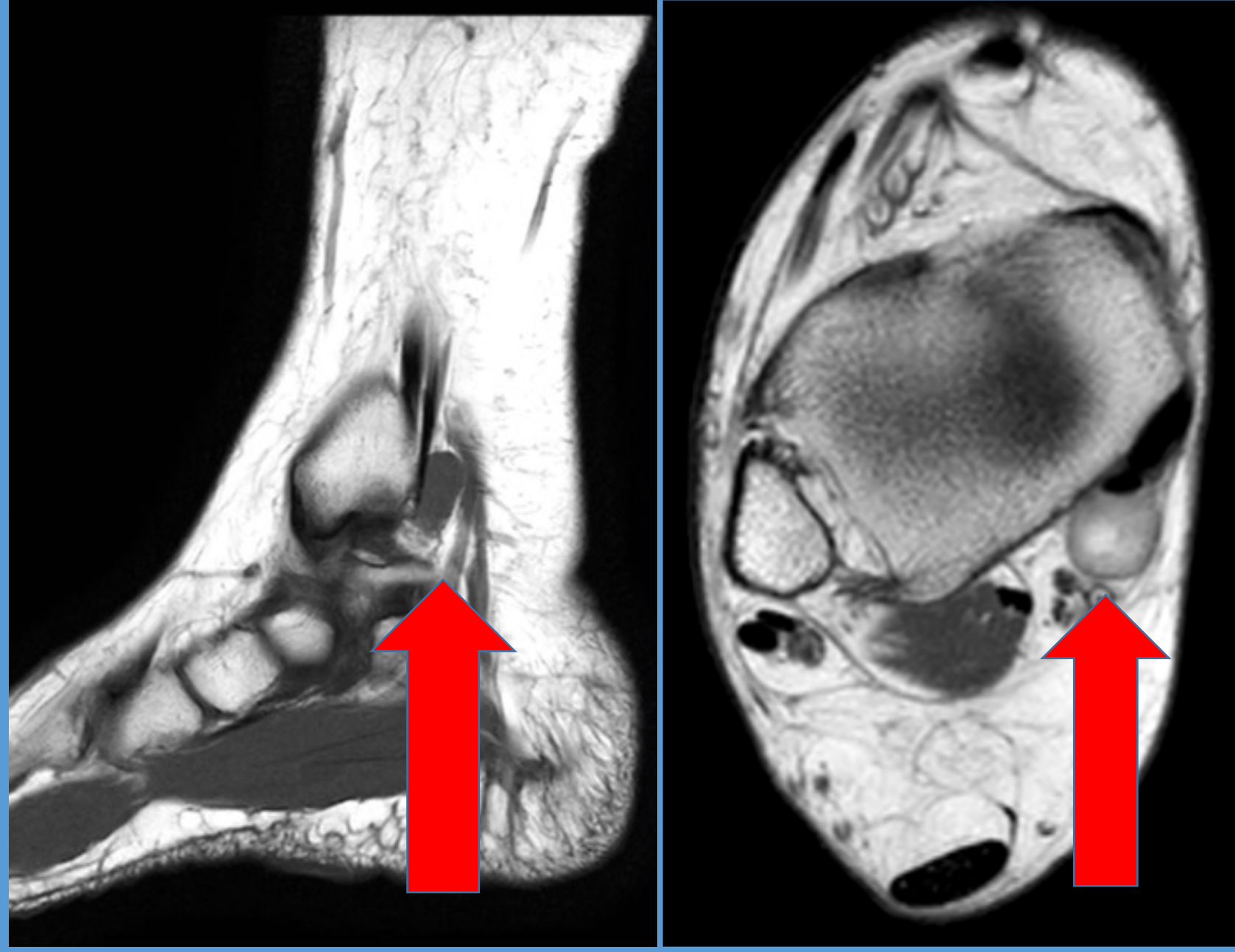
MATERIAL Y MÉTODOS

- Mujer de 37 años con cuadro de 5 meses de evolución de dolor en cara medial de tobillo derecho que empeora con la marcha sin traumatismo.
- En la exploración, la paciente no presenta tumefacción ni lesiones observables. Presenta dolor a la palpación de recorrido tibial posterior en región retromaleolar además de parestesias en esa región, sin apreciarse otras alteraciones.

Se solicita una resonancia magnética (RM):

Lesiones sólidas inespecíficas con baja señal en T1 y alta señal en secuencias T2, siendo la mayor de 2x1cm, sobre el Músculo flexor largo del Hallux contactando con el paquete vasculonervioso del túnel del tarso.

Dos lesiones de menor tamaño se localizan por detrás del astrágalo entre el hueso y çel músculo flexor largo del 1er dedo



Se decide exéresis de la lesión

Se realiza incisión posteromedial, retromaleolar interna.

Se realiza disección por planos hasta hallar la tumoración, que se encuentra posterior al Músculo flexor del hallux, por encima del nervio tibial posterior.



RESULTADOS

La anatomía patológica de la lesión confirma el diagnóstico de **tumor benigno de la vaina nerviosa o Schwannoma**.

La paciente presenta una evolución excelente, siendo valorada en consulta a los 6 meses de la cirugía encontrándose completamente asintomática.

CONCLUSIONES

1. El Schwannoma es un tumor benigno que raramente afecta al pie o tobillo.
2. La clínica es variable en función de la localización aunque el principal síntoma es el dolor.

3. La RM es la prueba de imagen más útil para establecer el diagnóstico de sospecha, que se confirma con la biopsia de la lesión.

4. El tratamiento de elección en los casos sintomáticos es la exéresis quirúrgica, con excelentes resultados y sin apenas recidivas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Angelini A, Bevoni R, Biz C, Cerchiaro MC, Girolami M, Ruggieri P. Schwannoma of the foot: report of four cases and literature review. Acta Biomed [Internet]. 2019 Jan. 10 [cited 2022 Apr. 21];90(1-5):214-202.
2. HAO X, LEVINE D. Schwannoma of Foot and Ankle: Seven Case Reports and Literature Review. Anticancer Research. 2019;39(9):5185-5194.