



MANEJO DEL SCHWANOMA AXILAR DEL NERVO MEDIANO: A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES: Cristina Fernández Zavala, M^º de los Ángeles de la Red Gallego, Claudia Gallego Palmero, David Santos Hernández, Pablo Armesto Guzón

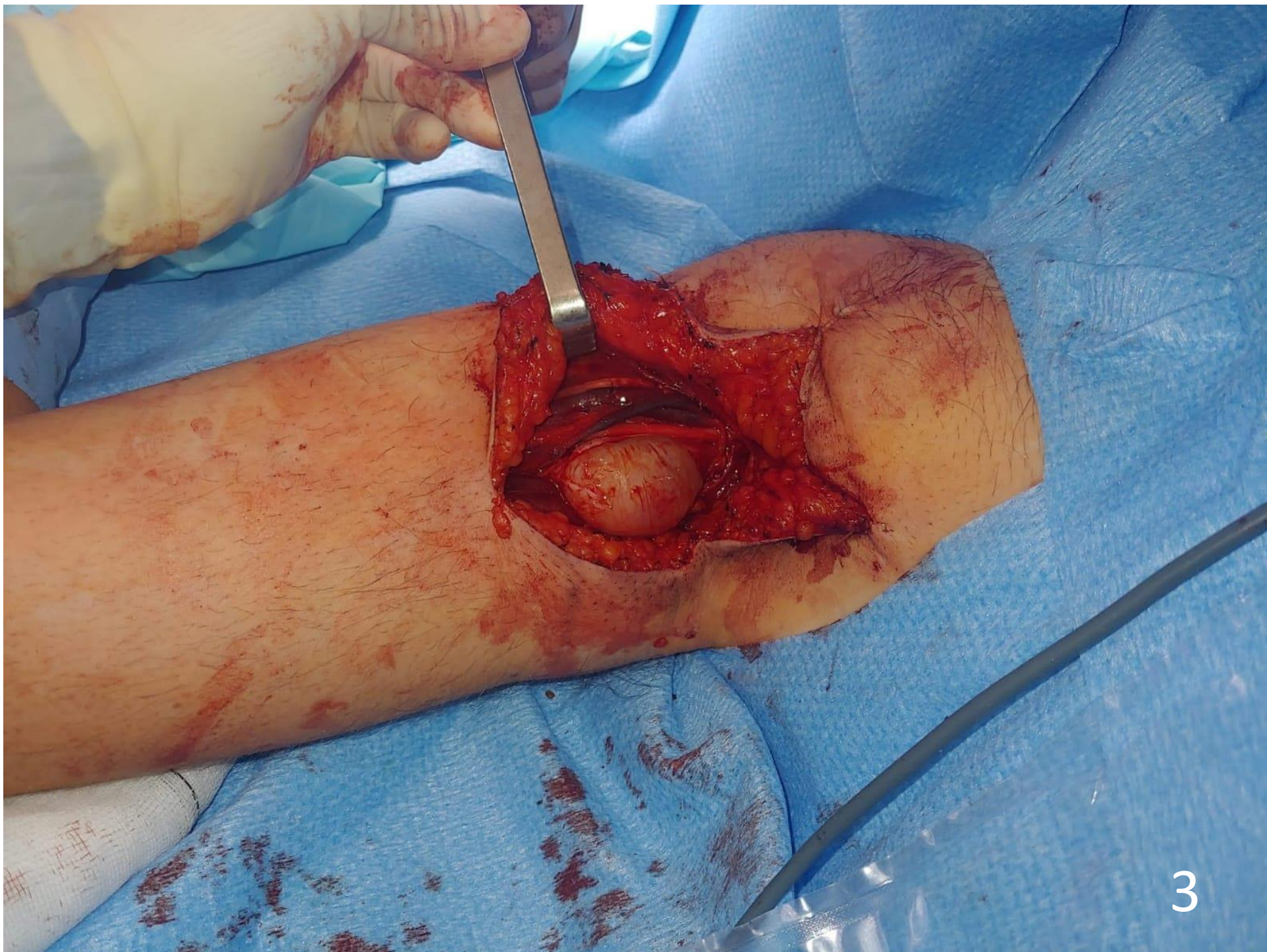
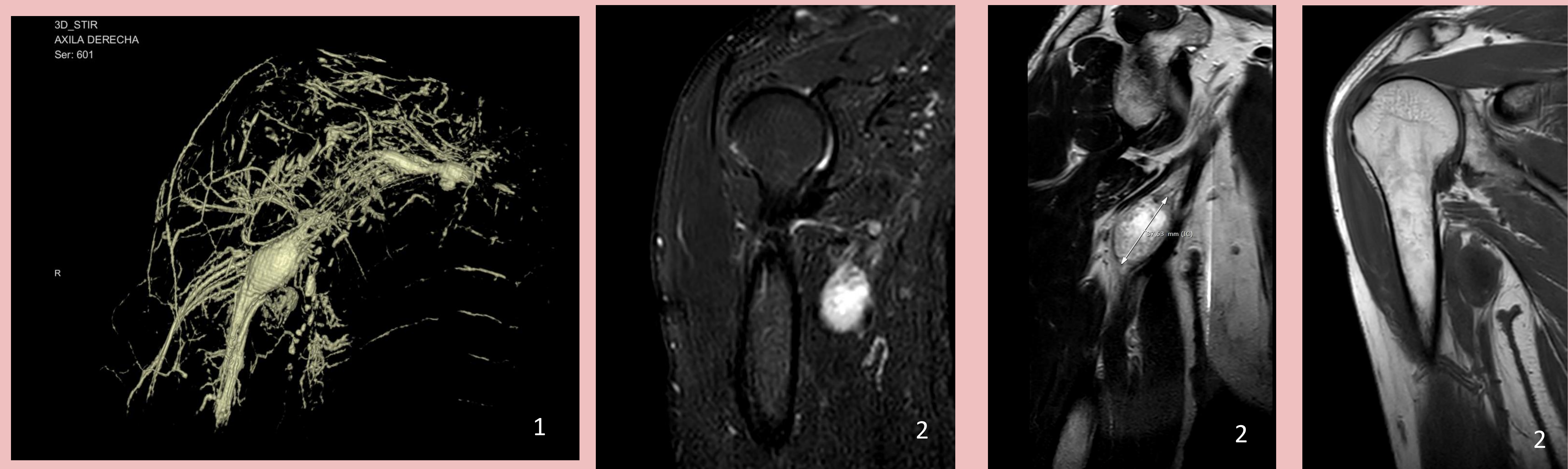


OBJETIVOS

Exponer la importancia de la resección completa y la precisión diagnóstica en el manejo del schwanoma en el área axilar.

MATERIAL Y MÉTODO

Varón de 56 años valorado en consultas por lesión nodular axilar derecha con calambres irradiados a territorio del n mediano
Ecografía → tumoración sólida de 4 x 2,2 x 3 cm con vascularización periférica dependiente del nervio mediano.
RM → lesión homogénea en T1 e hipointensa en T2 con y sin supresión grasa. Tras contraste, realce periférico con centro hipointenso compatible con **schwanoma**.
IQ → 5 meses después. Abordaje axilar en Z, se localiza paquete vasculonervioso. Subyacente a la arteria axilar se localiza la tumoración dependiente del nervio mediano, que se disea abriendo perineuro. La muestra es enviada a anatomía patológica.



1. Reconstrucción 3D
2. Secuencias de RM con tumoración axilar
3. Imagen intraoperatoria
4. Rx inicial sin alteraciones

RESULTADOS

El paciente es dado de alta al día siguiente con gabapentina domiciliaria. Un mes después de la cirugía se objetiva clínica de parestesias de nervio mediano, con incapacidad para la flexión de primer a tercer dedo de mano derecha. El estudio neurofisiológico confirma afectación proximal del nervio mediano.
El paciente es remitido a **rehabilitación, que inicia 6 semanas después** de la cirugía. En el control a los dos meses se objetiva clara mejoría del dolor con mejoría también de la clínica neurológica. Flexión de primer a tercero dedo de mano derecha 2/5 según escala de MRC.
AP → lesión de componente fusocelular con inmunohistoquímica **positiva para S100 y SOX 10** confirmando el diagnóstico de **schwanoma**

CONCLUSIONES

En los schwannomas a nivel axilar resulta fundamental una **resección completa** para el tratamiento curativo, que debe ser cuidadosa debido a la proximidad al nervio. La **rehabilitación postoperatoria** es fundamental para mejorar los resultados funcionales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Kumar A, Akhtar S. Swannoma of brachial plexus. Indian J Surg. 2011. 73(1): 80-1.
- 2) Lissidini G et al. Schwannoma of the axillary region. Imaging findings, clinical pitfalls and misdiagnosis. Breast J. 2021; 27(3): 273-275.
- 3) Sengull D et al. A rare case of axillary Schwannoma. Ann Ital Chir. 2019. 8.
- 4) Leal MB et al. Schwannoma of brachial plexus: report of two cases. Arq Neuropsiquiatr. 2004. 62(1): 162-6.