

# La importancia de los hallazgos intraoperatorios: cuando difieren de las pruebas complementarias.

CELIA MARTÍNEZ GARCÍA, ALEJANDRO CORREDOR BELMAR, EDUARDO GÓMEZ GIL, ANTONIO VALCARCEL DIAZ, JOSÉ PABLO PUERTAS GARCÍA-SANDOVAL

## Objetivos

Presentamos un caso de neuropatía compresiva del nervio peroneo común con diagnóstico intraoperatorio.

## Material y metodología

Paciente de 16 años con debilidad de tobillo de 2 años de evolución. A la exploración se objetiva debilidad del músculo tibial anterior derecho. No patología en tobillo ni traumatismos previos. Se realiza una ecografía que es informada como engrosamiento fusiforme del nervio peroneo común, inmediatamente proximal a la bifurcación. Por lo que se decide ampliar el estudio mediante RMN en la que se visualiza una lesión homogénea y bien definida compatible con un tumor neural benigno. Pudiendo corresponderse con un neurofibroma, dada la localización, o con un schwannoma, teniendo en cuenta los criterios de vascularización. Dados los hallazgos radiológicos y la clínica de la paciente se decide intervención quirúrgica. Para ello se localiza preoperatoriamente la lesión mediante ecografía y se traslada al quirófano. Mediante abordaje posterior sobre cara externa del tercio distal del muslo derecho se procede a localización de nervio peroneo común.



Se visualiza el nervio engrosado con cambios de coloración secundarios a la compresión por adherencias en su circunferencia. Sin signos de lesión tumoral. Por lo que se procede a la liberación del nervio peroneo común. Con buena evolución de la paciente y resolución del cuadro.

## Resultados

La neuropatía peronea es la más frecuente de la extremidad inferior. El nervio peroneo común o ciático poplíteo externo (CPE) suministra movimiento y sensibilidad a la parte inferior de la pierna, al pie y a los dedos. La causa más frecuente de neuropatía peronea es la compresión externa a nivel de la cabeza del peroné.

## Conclusiones

Una de las mayores dificultades es determinar la causa y lugar exacto de la lesión así como su extensión, datos que son cruciales para un correcto diagnóstico y tratamiento. La realización de pruebas de imagen como ecografía y RMN nos permiten una visualización directa del nervio y realizar el diagnóstico correcto, pero no siempre exacto. Es por ello que dentro del diagnóstico diferencial de los tumores neurales benignos como el schwannoma o el neurofibroma, debemos considerar las neuropatías compresivas.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA