

# Síndrome del túnel tarsiano por neurofibroma del nervio tibial posterior: Reporte de un caso clínico

**Autores:** Ricardo Sousa; Raquel Ricardo; Bárbara Costa; Filipe Castelo; Nádia Oliveira

**Centro de Trabajo:** Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira

**E-mail:** ricardorsousamd@gmail.com



## 1. Objetivos

Documentar un caso raro y intrigante de síndrome del túnel tarsiano (STT) causado por un neurofibroma del nervio tibial posterior (NTP).

## 2. Material y Metodología

Presentamos el caso de un varón de 52 años, por lo demás sano, con dolor plantar izquierdo y entumecimiento del pie al ingreso en la consulta externa. Los síntomas comenzaron el año anterior pero habían aumentado gradualmente en los últimos 3 meses. Al examen físico se observó alteración de la marcha, una pequeña masa sobre el espacio retromaleolar medial con signo de Tinel positivo. La palpación sobre esta masa produjo una sensación de hormigueo a través del lado plantar del pie. La resonancia magnética reveló una estructura de 17x10x23 mm en el túnel tarsiano que se originaba en el nervio tibial posterior. Sin beneficio de la analgesia ni de la fisioterapia, se propuso la extirpación quirúrgica y el paciente aceptó.

## 3. Resultados

El postoperatorio transcurrió sin complicaciones. El paciente fue dado de alta al día siguiente y se le permitió la carga completa. El examen histológico confirmó el diagnóstico de neurofibroma. Tras nueve meses de seguimiento, el paciente se encuentra asintomático salvo hipoestesia sobre la distribución del nervio plantar lateral. Sin embargo, caminaba sin ayuda y estaba satisfecho con el resultado.

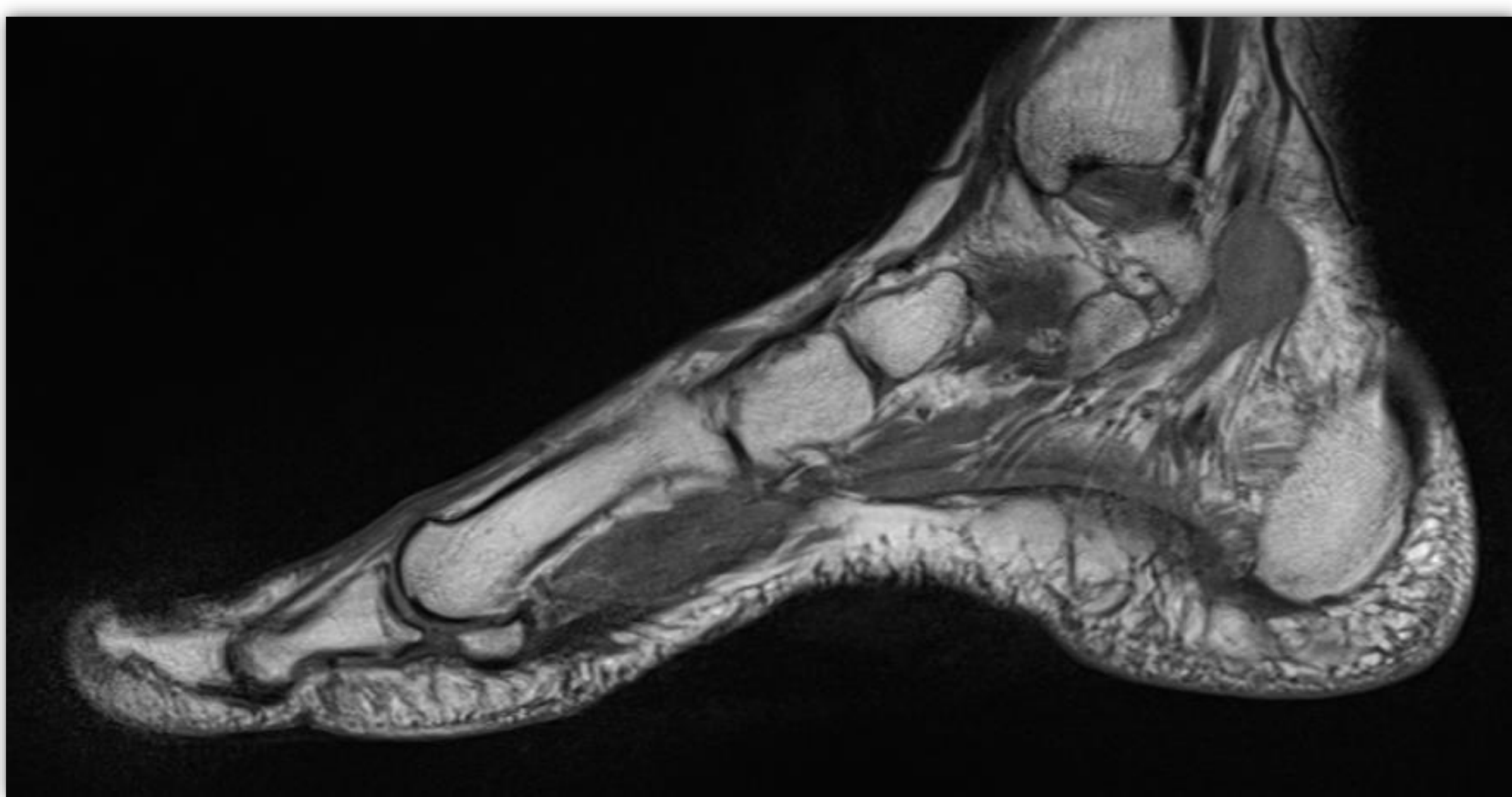
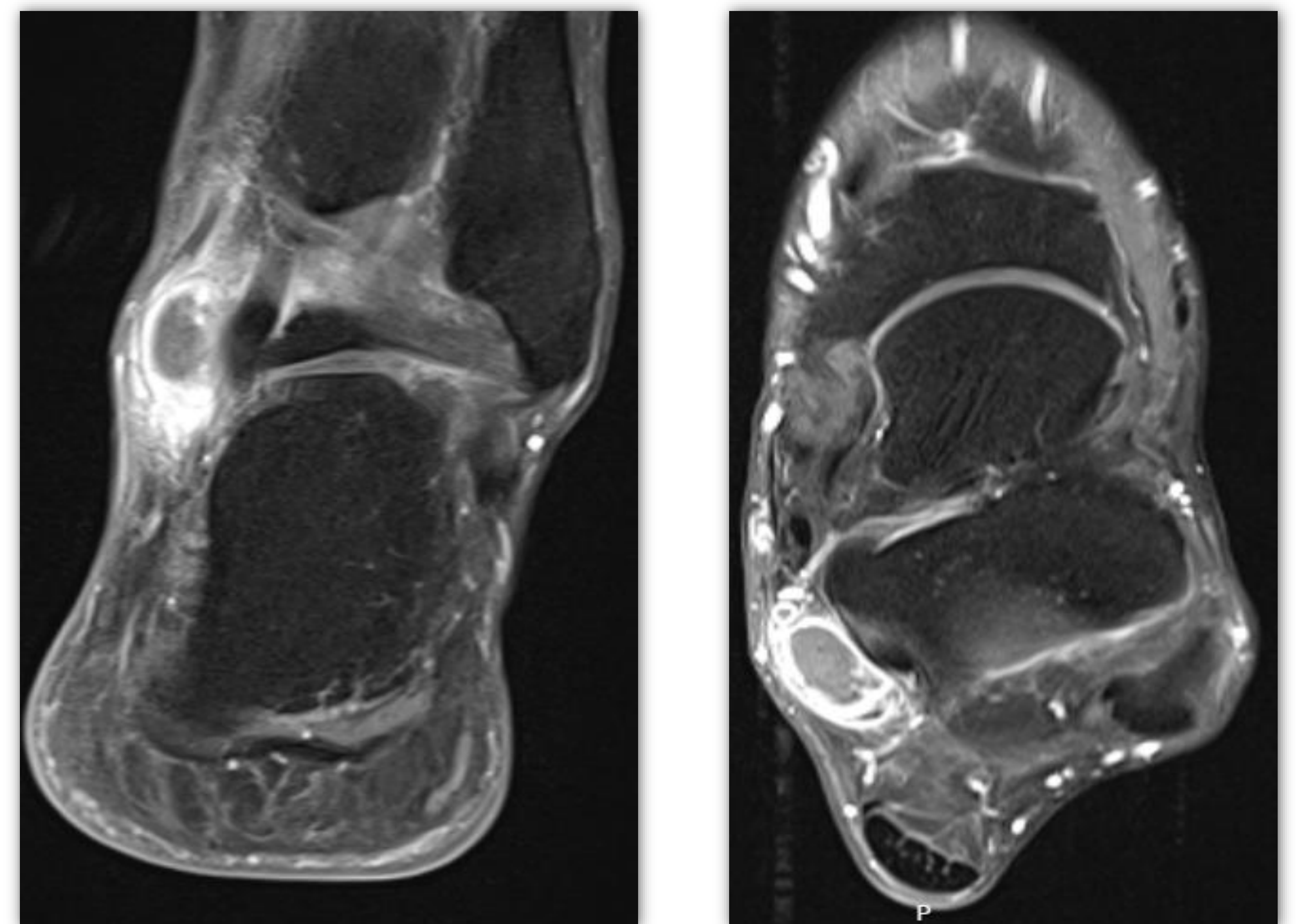


Imagen 3. Resonancia magnética del tobillo antes de la cirugía



Imagenes 1 y 2. Resonancia magnética del tobillo antes de la cirugía

## 4. Conclusão

Aunque es raro en las extremidades, el neurofibroma debe considerarse como una posible causa de STT. El diagnóstico puede retrasarse o ser fácilmente equivocado, o que conduce a un período prolongado de analgesia ineficaz y deterioro de las actividades diarias. Además, aunque el tratamiento quirúrgico es el estándar de oro, el cirujano debe considerar los beneficios de la cirugía con la posible lesión iatrogénica del nervio.



Imagen 4. Fotografía intraoperatoria del tumor

## Bibliografía

- Carvajal J, Cuartas E, Qadir R, Levi A, Temple T. Peripheral nerve sheath tumors of the foot and ankle. Foot Ankle Int 2011;32:163–7.
- Lau J, Daniels T. Tarsal tunnel syndrome: a review of the literature. Foot Ankle Int 1999;20(3):201–9. Neer CS, Francis KC, Marcove RC, Terz J, Carborana PN (1966).
- Mirick A, Bornestein G, Bancroft L. Radiologic case study. Neurofibroma causing tarsal tunnel syndrome. Orthopedics 2013;36(2):154–7.
- Gould J. Tarsal tunnel syndrome. Foot Ankle Clin N Am 2011;16:275–86.