

NEUROFIBROMA DEPENDIENTE DEL NERVO MEDIANO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Aguinaco Ortiz de Villalba, Edurne; Lapuente Ocamica, Jone; Calvo Pariente, Andrea; Macicior Arostegui, Andrea; Villamor García, Idoia.
Hospital Universitario de Basurto.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

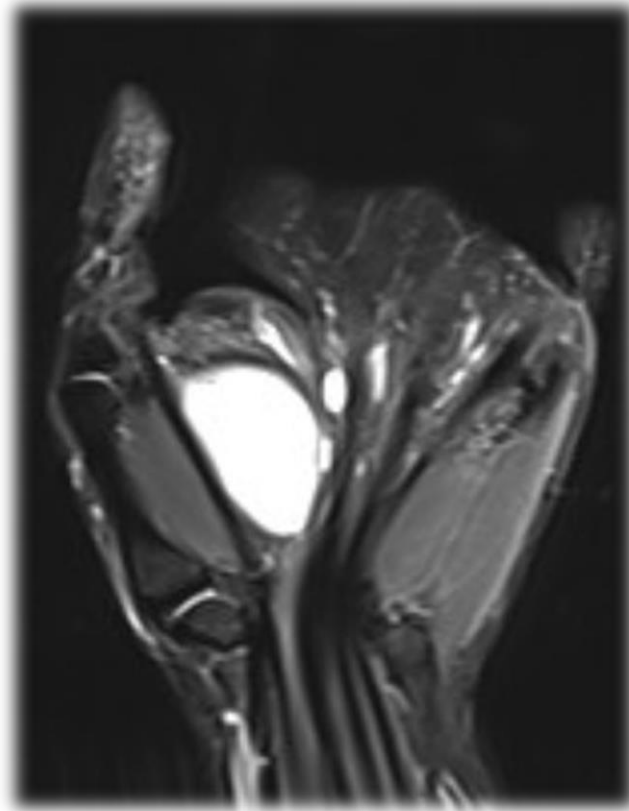
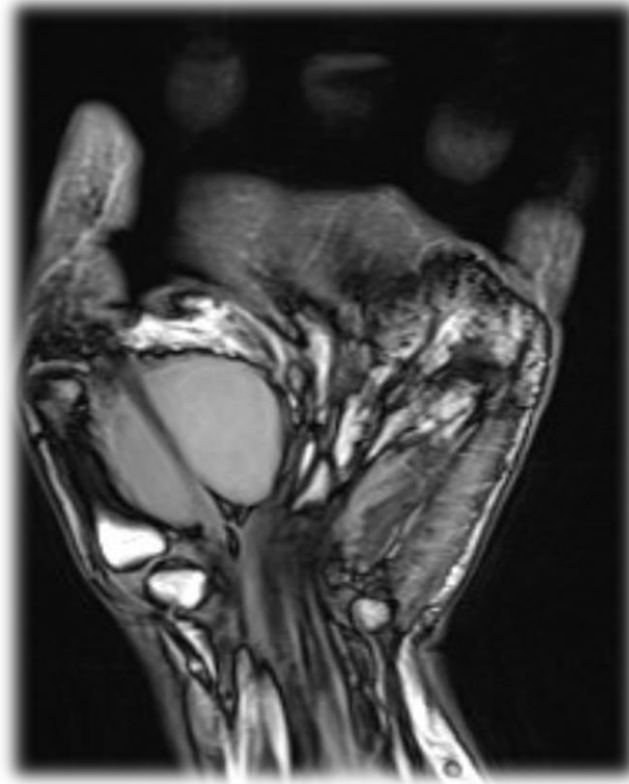
- Los neurofibromas son tumores benignos poco frecuentes de la vaina del nervio periférico, y en general son de crecimiento lento.
- Pueden ser solitarios o múltiples, y cuando son múltiples se suelen asociar a la Neurofibromatosis tipo 1.
- El objetivo es presentar el caso de un neurofibroma dependiente del nervio mediano y exponer los resultados del tratamiento quirúrgico.

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Mujer de 18 años diagnosticada de neurofibromatosis tipo 1 que acudió a consulta con una tumoración en la eminencia tenar de la mano derecha de más de 11 meses de evolución que había aumentado últimamente y le molestaba al realizar la prensión.
- En la exploración presentaba una tumoración de 3x1.5cm aproximadamente, no adherida a la piel y con dolor moderado a la palpación. No tenía alteraciones sensitivas ni motoras, aunque presentaba Tinnel positivo.
- La RMN informaba de masa de 35x19x17mm localizada en el tejido celular subcutáneo que parece depender del nervio mediano y presenta contenido isointenso en T1 e hiperintenso en T2 con realce tras la administración de contraste. Teniendo en cuenta el contexto clínico y la RMN, se realizó el diagnóstico de sospecha de neurofibroma y se decidió realizar un tratamiento quirúrgico.



Exploración inicial



Imágenes RMN en T1 y T2

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA



Disección del tumor



Resultado tras extirpar el tumor



Tumoración extirpada

- Realizamos una incisión sobre la eminencia tenar y localizamos el tumor de 3x4cm que se encontraba adherido al nervio colateral radial del pulgar y al nervio mediano en la zona más proximal.
- Comprobamos la integridad del paquete neurovascular cubital del pulgar y disecamos el tumor del nervio colateral radial y del nervio mediano intentando respetar la fibras nerviosas adyacentes.
- Finalmente, realizamos una resección completa del tumor y lo enviamos a Anatomía Patológica.

RESULTADOS

- ☐ A las 2 semanas la paciente presentaba hipoestesia en el pulpejo del pulgar y los resultados del estudio anatomo-patológico confirmaron el diagnóstico de neurofibroma nodular.
- ☐ 6 meses después de la intervención había recuperado la sensibilidad del pulgar y se encontraba asintomática.

CONCLUSIONES

- ☐ El diagnóstico de sospecha del neurofibroma viene determinado por la historia clínica, exploración física y pruebas de imagen, pero la confirmación diagnóstica se obtiene mediante el estudio anátomo-patológico.
- ☐ El diagnóstico diferencial con otros tumores de partes blandas muchas veces es difícil, sobre todo con el schwannoma, ya que puede presentar características muy similares en las pruebas de imagen. El tratamiento quirúrgico consiste en la resección tumoral realizando una disección cuidadosa para evitar la afectación de las fibras nerviosas adyacentes.