

Schwannoma gigante en la mano, un caso atípico

Autores: Maider Uribe Isado, Jorge Martínez Ezquerro, Javier Huarte Blazquez, Irati Barragán Gezuraga, Miren Gamiz Ugarte

OBJETIVOS

Presentar un caso atípico de tumoración nerviosa en la mano y describir el diagnóstico y tratamiento realizados.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 45 años con una tumoración de crecimiento lento en la palma de la mano derecha de 10 años de evolución. No presenta alteración sensitiva o motora. No refiere dolor ni clínica nocturna, y el signo de Tinel es negativo a la percusión de la lesión. **(Figura 1)**

Se realiza RMN que muestra una tumoración volar polilobulada y multiseptada, sólida de 14 cm de longitud, que realza con contraste, inespecífica, planteándose como primera opción diagnóstica tumoración de estirpe neural.

Se completa el estudio mediante biopsia que describe una lesión nodular constituida por una proliferación de células fusadas que se disponen en áreas más celulares que adquieren un patrón característico en empalizada. La tinción con S100 es positiva.

Bajo anestesia regional e isquemia se realizó extirpación completa de la tumoración sin objetivarse complicaciones durante la intervención. **(Figura 3)**



Figura 1

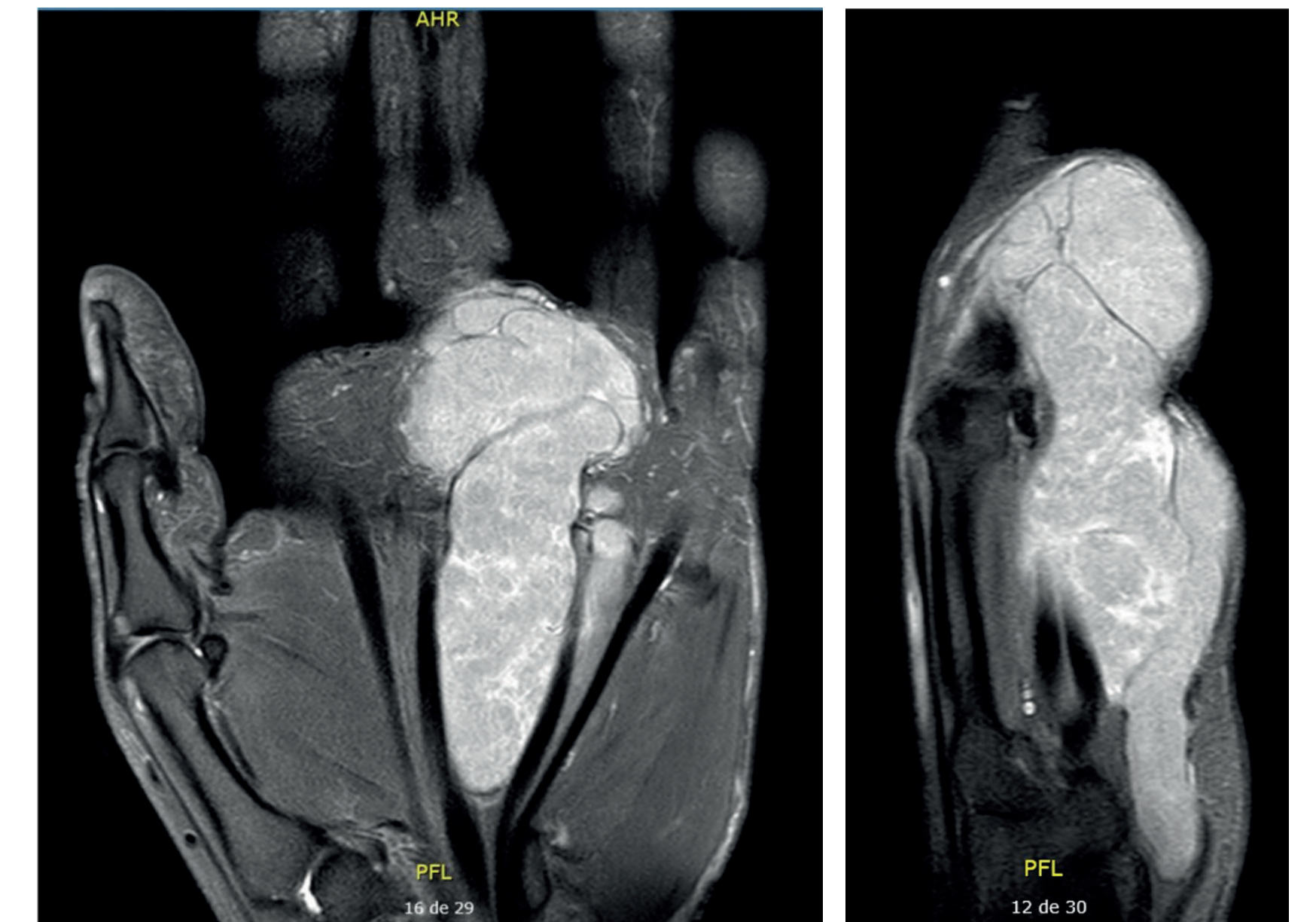


Figura 2

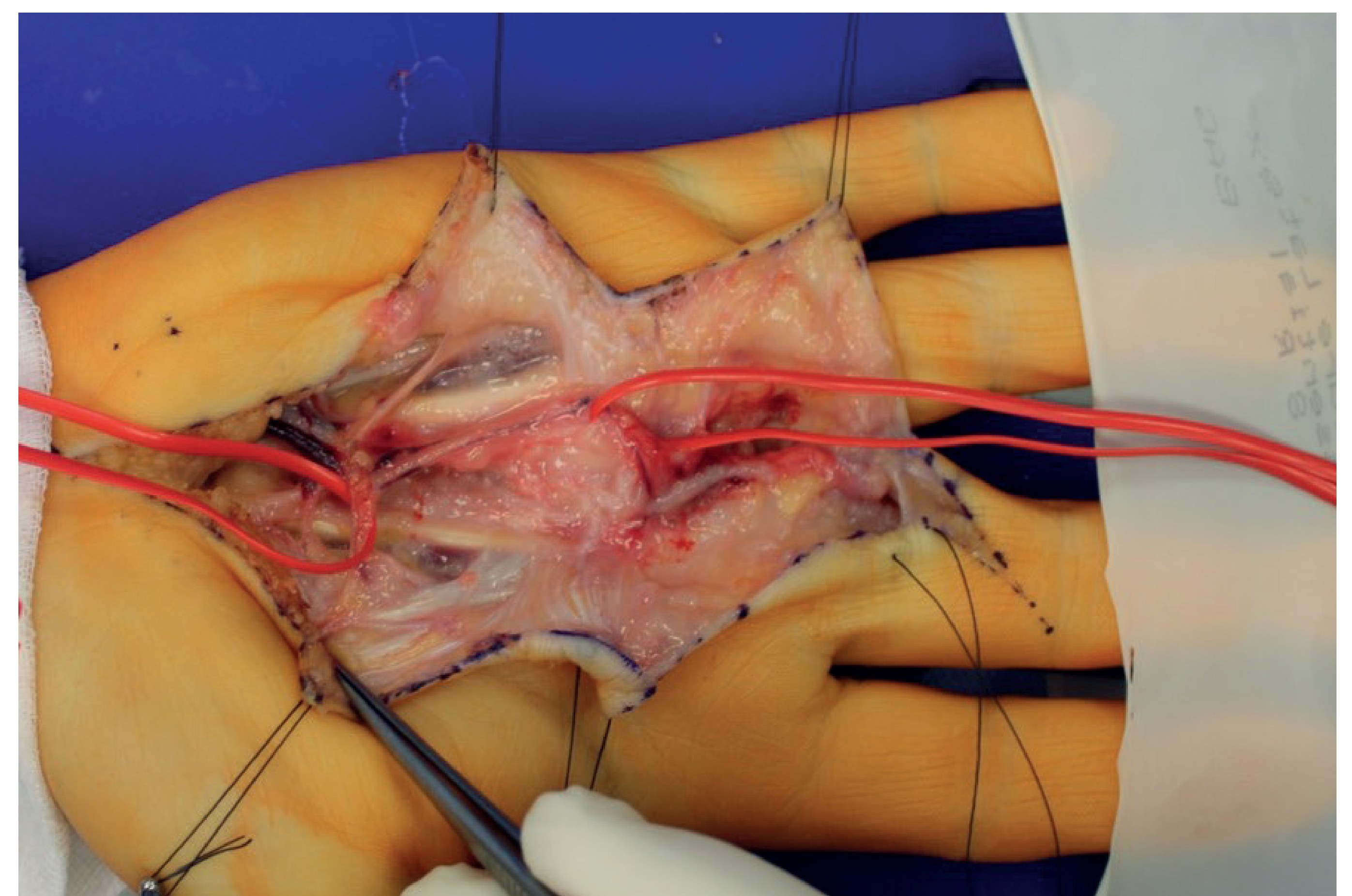
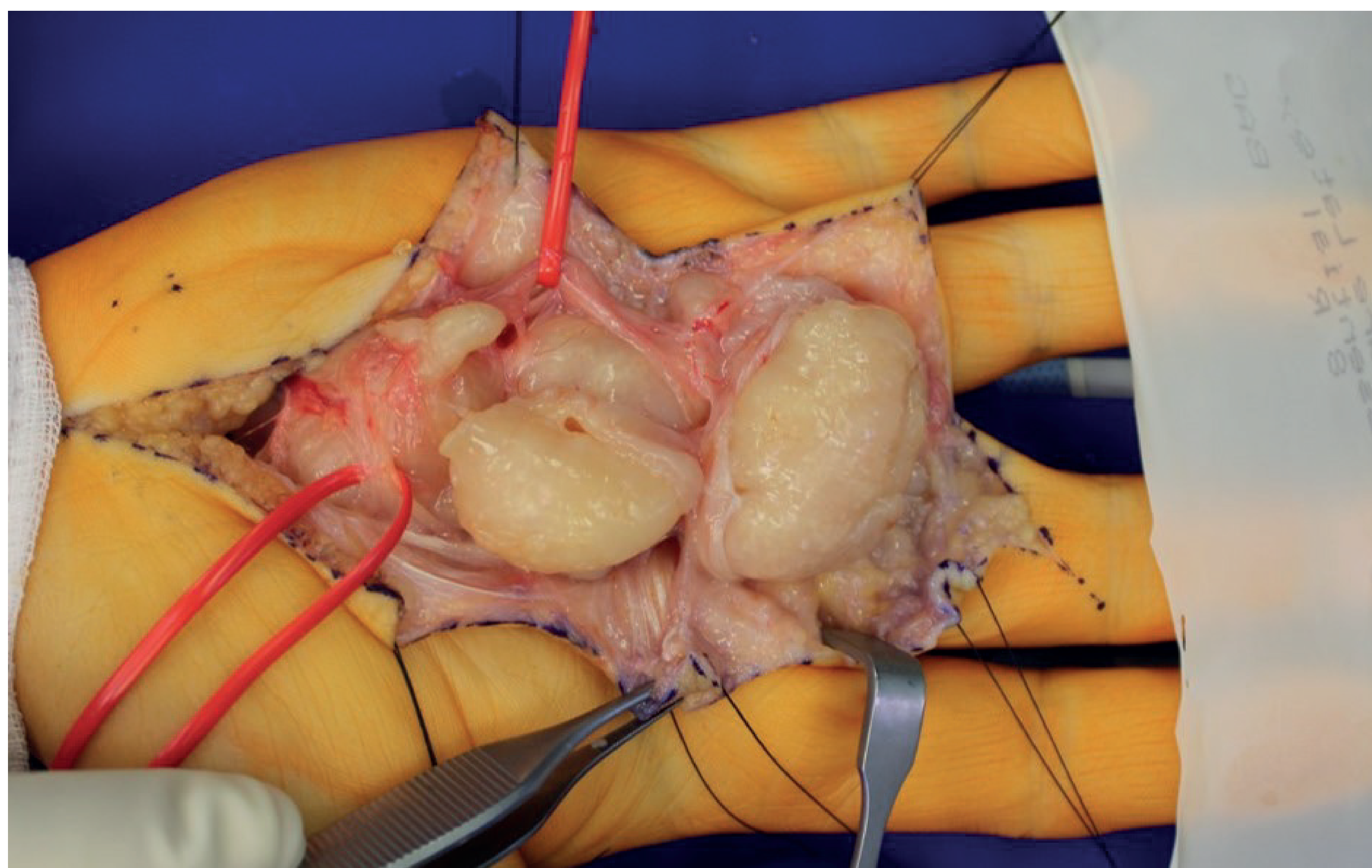


Figura 3

RESULTADOS

La evolución tras la cirugía fue satisfactoria, con cicatrización correcta de la herida, recuperación completa de la movilidad y reincorporación a su actividad laboral.

El estudio anatomopatológico de la pieza confirmó el diagnóstico de schwannoma.

Tras 3 años de seguimiento no hay signos de recurrencia de la lesión.

CONCLUSIONES

El schwannoma es una tumoración poco frecuente y su diagnóstico preoperatorio puede resultar difícil. Habitualmente cursa con dolor, signo de Tinel positivo y clínica de compresión nerviosa secundaria a efecto masa.

El estudio mediante RMN es útil para valorar la localización y extensión de la lesión, mientras que la biopsia y su examen anatomopatológico ayudan a confirmar el diagnóstico. La tinción positiva para la proteína S100 es específica del schwannoma, siendo esto útil para diferenciarlo del neurofibroma cuya extirpación es más compleja y está asociada a mayor índice de complicaciones.

Los schwannomas habitualmente no invaden el nervio y pueden ser separados quirúrgicamente de los fascículos nerviosos sin crear secuelas, de ahí la importancia de llevar a cabo un diagnóstico preoperatorio correcto.

Es posible llevar a cabo la extirpación de un schwannoma de gran tamaño en la mano sin complicaciones y con una baja tasa de recurrencias.