

Schwannosarcoma cubital. A propósito de un caso

Villodre Jiménez, J.; Zarzuela Sánchez, V.; Estrems Díaz, V.; Balaguer Andres, J.; Ribas García-Peñuela, J.

CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO, VALENCIA

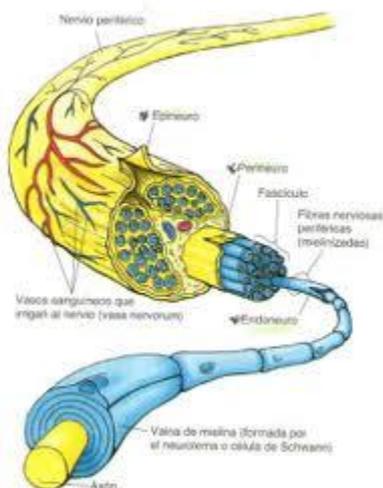
Jefe de Servicio: Dr. Antonio Bru Pomer



INTRODUCCIÓN

Schwannosarcoma

Localizaciones frecuentes



Origen: células de Schwann de la vaina del n. periférico
Poco frecuente: 6% de todos los sarcomas
No encapsulado → Infiltra las fibras nerviosas

RG ■ Volume 24 • Number 5

Beaman et al 1477

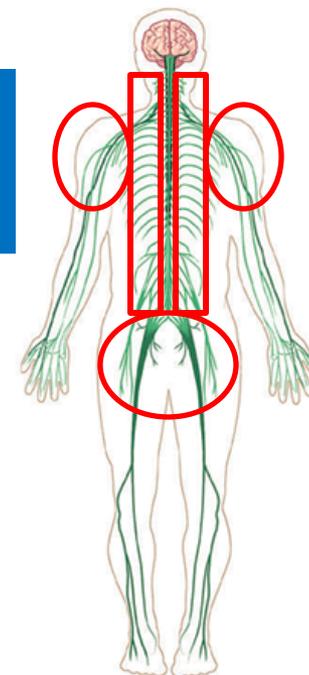
Schwannoma: Radiologic-Pathologic Correlation¹

Francesca D. Beaman, MD • Mark J. Kransdorf, MD • David M. Menke, MD

aging features, their aggressive biologic behavior may be suggested by indistinct margins, the infiltrative nature of the lesion within the nerve and adjacent structures, and lesion heterogeneity (7).

**TRATAMIENTO
MULTIDISCIPLINAR**

Cirugía oncológica
marginal
+/-
RT y/o QT



Schwannosarcoma cubital. A propósito de un caso

Villodre Jiménez, J.; Zarzuela Sánchez, V.; Estrems Díaz, V.; Balaguer Andres, J.; Ribas García-Peñuela, J.

CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO, VALENCIA

Jefe de Servicio: Dr. Antonio Bru Pomer



CASO CLINICO

Mujer de 63 años remitida para valoración de tumoración cara postero-medial del brazo derecho que ha aumentado de tamaño el último año.



Exploración

Garra cubital
+
Paresia y anestesia territorio cubital
+
Atrofia interóseos y e. hipotenar



EMG

Confirma neuropatía
compresiva del nervio cubital



Schwannosarcoma cubital. A propósito de un caso

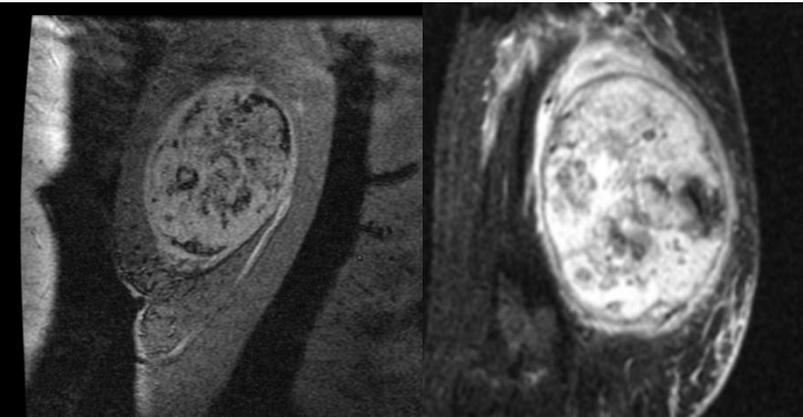
Villodre Jiménez, J.; Zarzuela Sánchez, V.; Estrems Díaz, V.; Balaguer Andres, J.; Ribas García-Peñuela, J.

CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO, VALENCIA

Jefe de Servicio: Dr. Antonio Bru Pomer

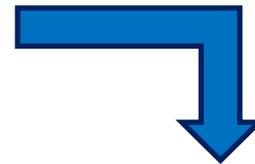


RMN



Tumoración heterogénea con áreas de hemorragia y necrosis que sugieren malignidad

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



BIOPSIA TRU-CUT

SCHWANNOSARCOMA



ESTUDIO DE EXTENSIÓN



No hallazgos de metástasis

Schwannosarcoma cubital. A propósito de un caso

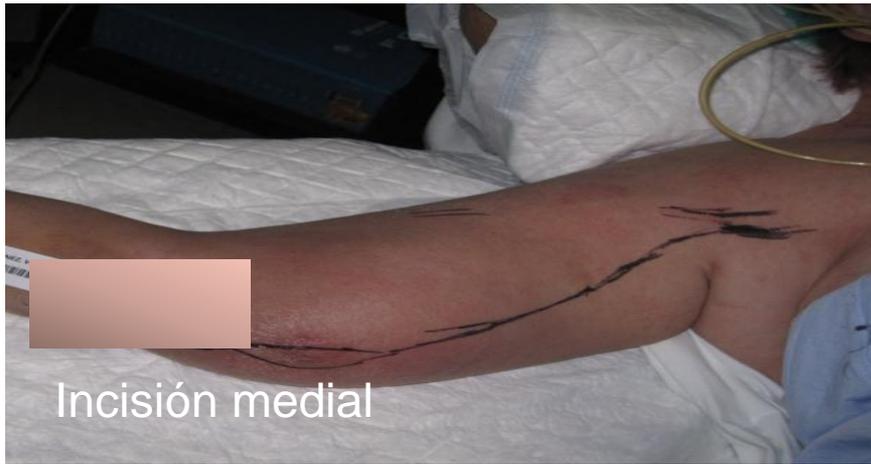
Villodre Jiménez, J.; Zarzuela Sánchez, V.; Estrems Díaz, V.; Balaguer Andres, J.; Ribas García-Peñuela, J.

CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO, VALENCIA

Jefe de Servicio: Dr. Antonio Bru Pomer



TRATAMIENTO → CIRUGIA ONCOLÓGICA AMPLIADA



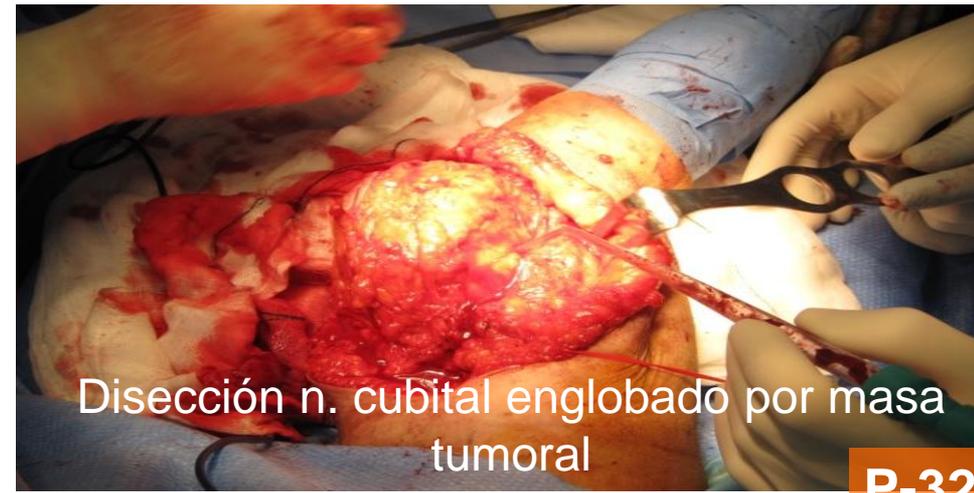
Incisión medial



Localización nervio mediano y a. braquial



Sección n. cubital y extracción masa



Dissección n. cubital englobado por masa tumoral

Schwannosarcoma cubital. A propósito de un caso

Villodre Jiménez, J.; Zarzuela Sánchez, V.; Estrems Díaz, V.; Balaguer Andres, J.; Ribas García-Peñuela, J.

CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO, VALENCIA

Jefe de Servicio: Dr. Antonio Bru Pomer



RESULTADOS

1. El estudio anatómo-patológico de la pieza extirpada confirma el diagnóstico de schwannosarcoma.
2. Valorado el caso en el Comité de tumores de nuestro Hospital se decide no realizar RT por tratarse de un sarcoma de bajo grado y ser la cirugía oncológica correcta.
3. A los 6 meses de seguimiento la clínica que presenta la paciente es similar a la previa a la intervención, sin dolor. El estudio de extensión es negativo, no se hallan restos de enfermedad y está a la espera de cirugía de transposición tendinosa.

CONCLUSIONES

1. Presentamos este caso dada la baja frecuencia de este tipo de tumores, que constituyen tan solo el 6% de todos los sarcomas.
2. La cirugía de tumores de la vaina del n. periférico trata de preservar la función neurológica en el paciente, pero en casos como el aquí descrito, donde el tumor infiltra el nervio cubital, se recomienda una cirugía radical.
3. Es fundamental un estudio completo y un diagnóstico correcto dadas las repercusiones funcionales que un tratamiento agresivo puede tener para el paciente.

Malignant
Peripheral Nerve
Sheath Tumor

Constitutes 6% of
all sarcomas