

# HAMARTOMA NEUROMUSCULAR DEL CPE EN EL RECIÉN NACIDO



**Autores:** Sergio Hortelano Marco, Marta Salom Taverner, Elena Fernández Sabaté, M<sup>o</sup> Ángeles Blasco Mollá, Pablo Vila Vives , Jon Alguacil Pinel , Nicolás Correa González. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

## INTRODUCCIÓN

- ❑ El Hamartoma neuromuscular o Tumor Tritón benigno es una malformación de aspecto tumoral constituida por proliferaciones irregulares de fibras nerviosas entremezcladas con fibras de tejido muscular maduro en el curso del nervio afectado.
- ❑ Su patogénesis no es del todo conocida. Suele aparecer durante la infancia, apareciendo como una masa palpable subcutánea, dolor, atrofia muscular, dismetrías de miembros, deformidades, etc.
- ❑ Suele afectar a nervios craneales, nervios periféricos largos como el plexo braquial, nervio mediano o nervio ciático.
- ❑ Para su diagnóstico es útil la RMN pero la biopsia es el Gold estándar.



# HAMARTOMA NEUROMUSCULAR DE CPE EN EL RECIÉN NACIDO

Sergio Hortelano Marco, Marta Salom Taverner, Elena Fernández Sabaté, M<sup>a</sup> Ángeles Blasco Mollá Pablo Vila Vives , Jon Alguacil Pinel , Nicolás Correa González. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

## CASO CLÍNICO

- Niño de 3 días de vida remitido por tumefacción asociado a luxación tibio-peronea de pierna izquierda.
- Exploración física: Tumefacción sobre cabeza de peroné, no caliente ni eritematosa, sin manchas café con leche y con movilidad de tobillo y rodilla conservada.



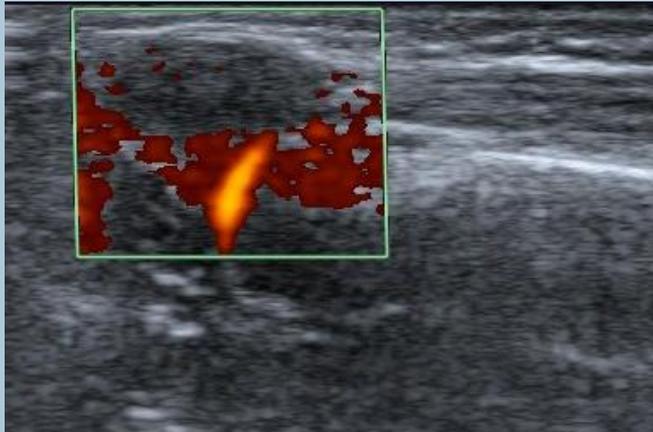
# HAMARTOMA NEUROMUSCULAR DE CPE EN EL RECIÉN NACIDO

Sergio Hortelano Marco, Marta Salom Taverner, Elena Fernández Sabaté, M<sup>a</sup> Ángeles Blasco Mollá Pablo Vila Vives, Jon Alguacil Pinel, Nicolás Correa González. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

A los días comenzó con un pérdida de la flexión dorsal de tobillo y del Hallux del pie izquierdo. Se completó el estudio con las siguientes pruebas:

## ECO

Tumoración hipoecoica de 1,5cm de diámetro  
Presenta vascularización interna central. No existe alteración ósea ni cartilaginosa en peroné.



## RMN

Morfología fusiforme siguiendo el trayecto del nervio ciático poplíteo externo.



## PUNCIÓN PERCUTÁNEA GUIADA POR ECO

Tejido muscular en anatomía patológica.

## ELECTROMIOGRAFÍA

Signos de denervación activa en musculatura dependiente de nervio ciático poplíteo externo izquierdo.

Se decidió intervenir quirúrgicamente y extraer muestras extemporáneas durante la cirugía, que fue lo que nos dio el diagnóstico definitivo.

# HAMARTOMA NEUROMUSCULAR DE CPE EN EL RECIÉN NACIDO

Sergio Hortelano Marco, Marta Salom Taverner, Elena Fernández Sabaté, M<sup>a</sup> Ángeles Blasco Mollá Pablo Vila Vives , Jon Alguacil Pinel , Nicolás Correa González. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

## RESULTADOS

- El paciente fue intervenido al mes de vida, realizando una descompresión del CPE mediante una disección interfascicular sobre dicho nervio, el cual se encontraba muy engrosado.
- El paciente actualmente tiene 9 meses de vida, los estudios electromiográficos revelan una mejoría en los potenciales de la musculatura extensora del tobillo.
- Clínicamente ha experimentado una mejoría progresiva con recuperación de la función de los peroneos y dorsiflexión activa parcial del tobillo.



# HAMARTOMA NEUROMUSCULAR DE CPE EN EL RECIÉN NACIDO

Sergio Hortelano Marco, Marta Salom Taverner, Elena Fernández Sabaté, M<sup>a</sup> Ángeles Blasco Mollá Pablo Vila Vives , Jon Alguacil Pinel , Nicolás Correa González. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

## CONCLUSIONES

- El **hamartoma neuromuscular** es un tumor muy infrecuente y bastante desconocido, cuyo diagnóstico se realiza gracias a la anatomía patológica mediante **biopsias**.
- No existe una evidencia científica acerca de cual es la mejor técnica quirúrgica para aplicar en estos casos. El seguimiento de estos tumores a largo plazo apoya su **benignidad** por lo que un **tratamiento conservador descompresivo** y seguimiento evolutivo de los pacientes creemos que debe ser la terapia a seguir, ya que otras técnicas como la resección del nervio o los injertos, pueden ocasionar una parálisis del miembro afectado dejando al paciente en una situación clínica desfavorable a la previa.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Maher CO, Spinner RJ, Giannini C, Scheithauer BW, Crum BA. Neuromuscular choristoma of the sciatic nerve. Case report. J Neurosurg 2002; 96: 1123-6.
2. Awasthi D, Kline DG, Beckman EN. Neuromuscular hamartoma (benign “triton” tumor) of the brachial plexus. Case report. J Neurosurg. 1991;75:795–7.
3. Sandi Lam, Ramesh Grandhi, Ricky Wong, Ronald Hamilton, and Stephanie Greene. Neuromuscular hamartoma of the sciatic nerve: Case report and review of the literature . Surg Neurol Int. 2013; 4: 8.
4. Markel SF, Enzinger FM. Neuromuscular hamartoma-a benign “triton tumor” composed of mature neural and striated muscle elements. Cancer. 1982;49:140–4.
5. Sun Young Kim ,Hyuck Po Kwon ,Kyoung Duck Kwak ,Kee Baek Ahn. Neuromuscular hamartoma of the sciatic nerve. A case report. The Korean Journal of Pathology .2005; 39: 192-6