

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE SCHWANNOMA EN TOBILLO.
Diego Martínez López, Eva Gil Monzo Alfredo Villar Blanco, Sergio López López,
Hospital Universitari Doctor Peset, Valencia

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE SCHWANNOMA EN TOBILLO

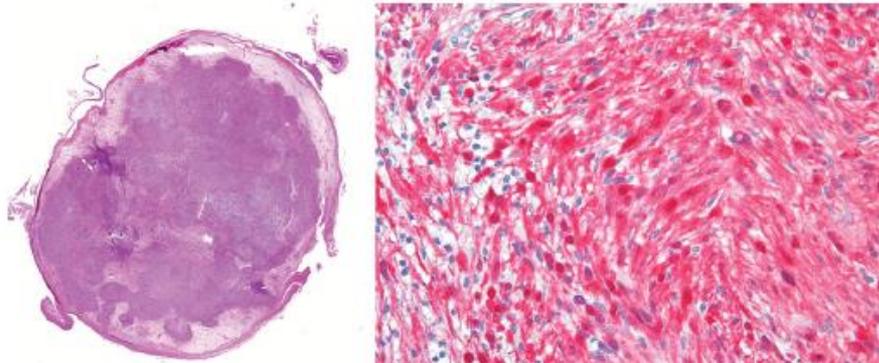
Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

INTRODUCCIÓN

¿Qué es el Schwannoma?

El Schwannoma, también llamado neurilemoma, es un tumor benigno, sólido y de crecimiento lento derivado de células de Schwann en los nervios periféricos.

Representa únicamente alrededor del 5% de los tumores benignos de tejidos blandos.



Rasgos histológicos de Schwannoma.

Proliferación neurogénica de células fusiformes con patrón bifásico de crecimiento con núcleos prominentes en empalizada nuclear tinción de hematoxilina y eosina.

De Schwannoma of the foot: report of four cases and literature review. Andrea Angelini et al. Acta Biomed 2019; Vol. 90, Supplement 1: 214-220

En este trabajo se describe el manejo quirúrgico de un Schwannoma en el tobillo a propósito de un caso.

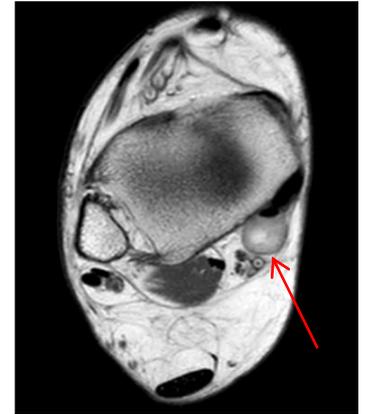
MATERIAL Y MÉTODOS



ANAMNESIS y EXPLORACIÓN FÍSICA:

- ▶ Mujer de 37 años con cuadro de 5 meses de evolución de dolor en cara medial de tobillo derecho que empeora con la marcha sin traumatismo asociado.
- ▶ En la exploración, la paciente no presenta tumefacción ni lesiones observables. Presenta dolor a la palpación de recorrido tibial posterior en región retromaleolar además de parestesias en esa región, sin apreciarse otras alteraciones.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:



Resonancia Magnética: Se solicita una resonancia magnética (RM) en la que se aprecian varias lesiones sólidas inespecíficas con baja señal en T1 y alta señal en secuencias T2, siendo la mayor de 2x1cm, sobre el Músculo flexor largo del Hallux contactando con el paquete vasculonervioso del túnel del tarso. Dos lesiones de menor tamaño se localizan por detrás del astrágalo entre el hueso y el músculo flexor largo del 1er dedo

Se decide tratamiento quirúrgico de la lesión principal para estudio anatomopatológico.

RESULTADOS



Se realiza exéresis de la lesión principal para análisis anatomopatológico.

Se realiza incisión posteromedial, retromaleolar interna. Se realiza disección por planos hasta hallar la tumoración, que se encuentra posterior al Músculo flexor del hallux, por encima del nervio tibial posterior.



La anatomía patológica de la lesión confirma el diagnóstico de **tumor benigno de la vaina nerviosa o Schwannoma**.

EVOLUCIÓN:

La paciente presenta una evolución excelente, siendo valorada en consulta a los 6 meses de la cirugía encontrándose completamente asintomática.

CONCLUSIONES



El Schwannoma es un **tumor benigno** que raramente afecta al pie o tobillo.



La clínica es variable en función de la localización aunque el **principal síntoma es el dolor**.



La RM es la prueba de imagen más útil para establecer el diagnóstico de sospecha, que se confirma con la biopsia de la lesión.



El tratamiento de elección en los casos sintomáticos es la **exéresis** quirúrgica, con excelentes resultados y sin apenas recidivas.

Bibliografía:

1. Angelini A, Bevoni R, Biz C, Cerchiaro MC, Girolami M, Ruggieri P. Schwannoma of the foot: report of four cases and literature review. Acta Biomed [Internet]. 2019 Jan. 10 [cited 2022 Apr. 21];90(1-S):214-202.
2. HAO X, LEVINE D. Schwannoma of Foot and Ankle: Seven Case Reports and Literature Review. Anticancer Research. 2019;39(9):5185-5194.