

SCHWANNOMA CERVICAL

Autores/as: Violeta Rodríguez Rodríguez, Aurora Santamaría Godoy, Claudio Tusa, Ignacio Aguilar Martín, Irene Revelles Medina, Pablo Berenguel.
Servicio de urgencias y cuidados críticos. Hospital de Poniente. (El Ejido, Almería).
Servicio de urgencias y emergencias. Hospital Torrecárdenas. (Almería)

Introducción

El Neurilemoma (Schwannoma benigno), es un tumor de la vaina nerviosa, que ocurre con más frecuencia en los adultos de 20 a 50 años. La masa normalmente es indolora, está parcialmente adherida y crece muy despacio. Aunque raros, los síntomas neurológicos pueden presentarse como parestesias o molestias.

Descripción del Caso clínico

Mujer rumana de 37 años, sin antecedentes ni alergias. Acude a consulta por presentar bulto en zona cervical izquierda desde más de un año y molestias cervicales irradiadas a brazo derecho. No síndrome constitucional. Contacto previo con tuberculosis.

Exploración: Masa redondeada laterocervical izquierda, 2 cm de diámetro, dura, fija y adherida. Resto sin alteraciones.

Pruebas complementarias:

-Serologías, radiografía tórax y cultivo de esputo con resultado normal.

-Mantoux: 20mm.

-TAC cuello con contraste: lesión quística de 15x15mm con pared captadora de contraste en región cervical lateral izquierda, en relación a musculatura escalena.

-Biopsia: Tumor neuronal compatible con Neurilemoma (Schwannoma)

-Resonancia magnética columna cervical: Lesión neural con contenido quístico en plexo cervical izquierdo de aspecto arrosariado.

Se decide resección, que tendrá éxito, quedando la paciente asintomática.

Estrategia práctica de actuación

Schwannoma benigno es un tumor de estirpe neural periférica (nervios craneales y espinales), normalmente indoloro y de crecimiento lento. El típico paciente sintomático nos cuenta la presencia de una masa en región de columna vertebral (típicamente cervical), no dolorosa, acompañada de molestias y parestesias en miembros.

De cara a estos síntomas es importante hacer una buena exploración, y pedir pruebas complementarias bien dirigidas para un correcto diagnóstico diferencial (adenopatías inflamatorias o neoplásicas principalmente):

-Analítica.

-TAC.

-Resonancia magnética.

-Biopsia con aguja gruesa.

En cuanto al tratamiento:

-La resección resulta terapéutica en la mayoría de los casos.

Palabras Clave

Neurilemoma, Schwannoma benigno, adenopatía cervical.

Bibliografía.

-Sohn S, Chung CK, Park SH, et al. The fate of spinal schwannomas following subtotal resection: a retrospective multicenter study by the Korea spinal oncology research group. J Neurooncol 2013; 114:345.

-Pathology and genetics of tumours of the nervous system. In: World Health Organization Classification of Tumours of the Nervous System, Editorial and Consensus Conference Working Group, Louis DN, Ohgaki H, Wiestler OD, Cavenee WK (Eds), IARC Press, Lyon, France 2007.

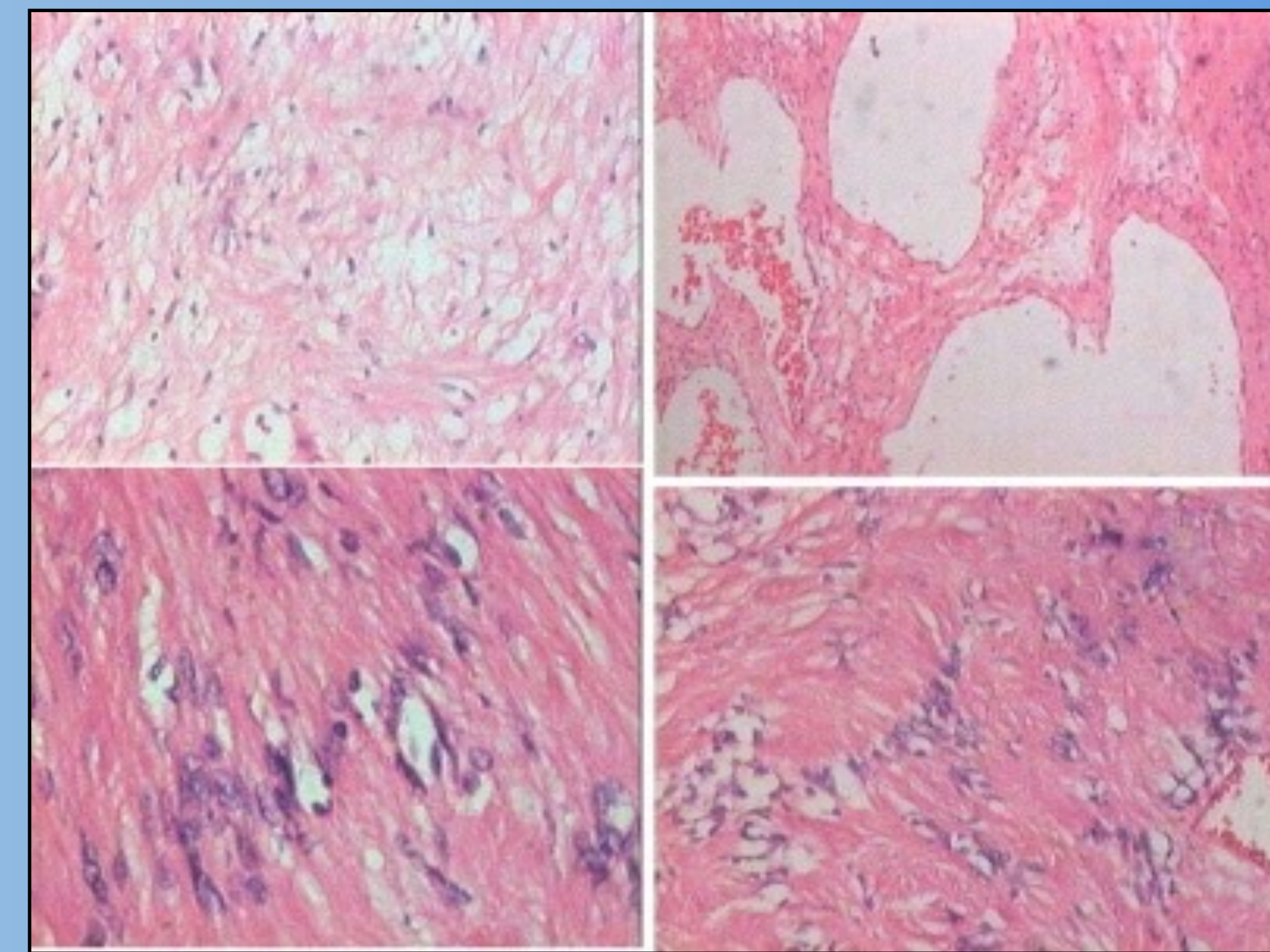


Figura 1: Examen histopatológico típico schwannomas.

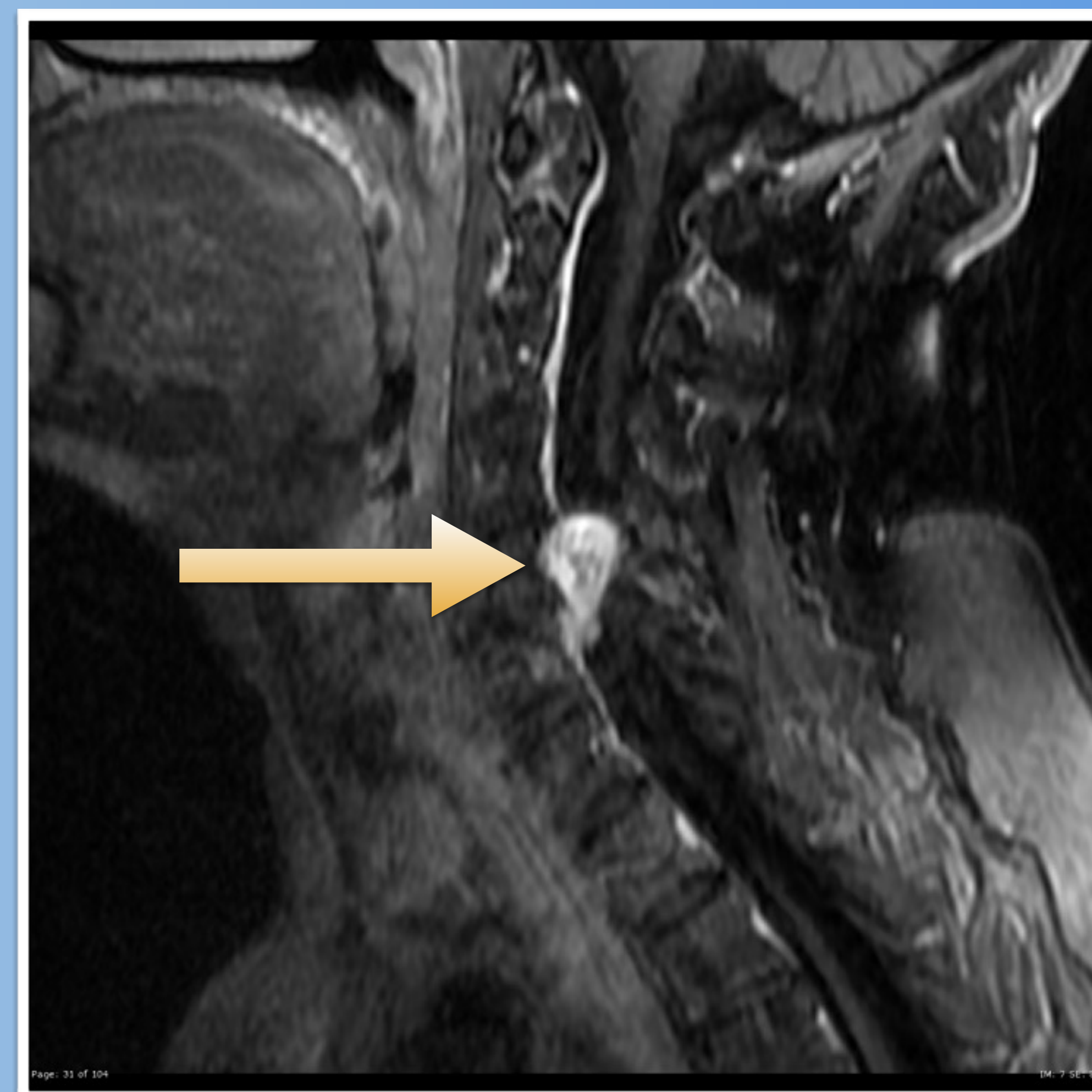


Figura 2: Schwannoma a nivel cervical en Resonancia Magnética.

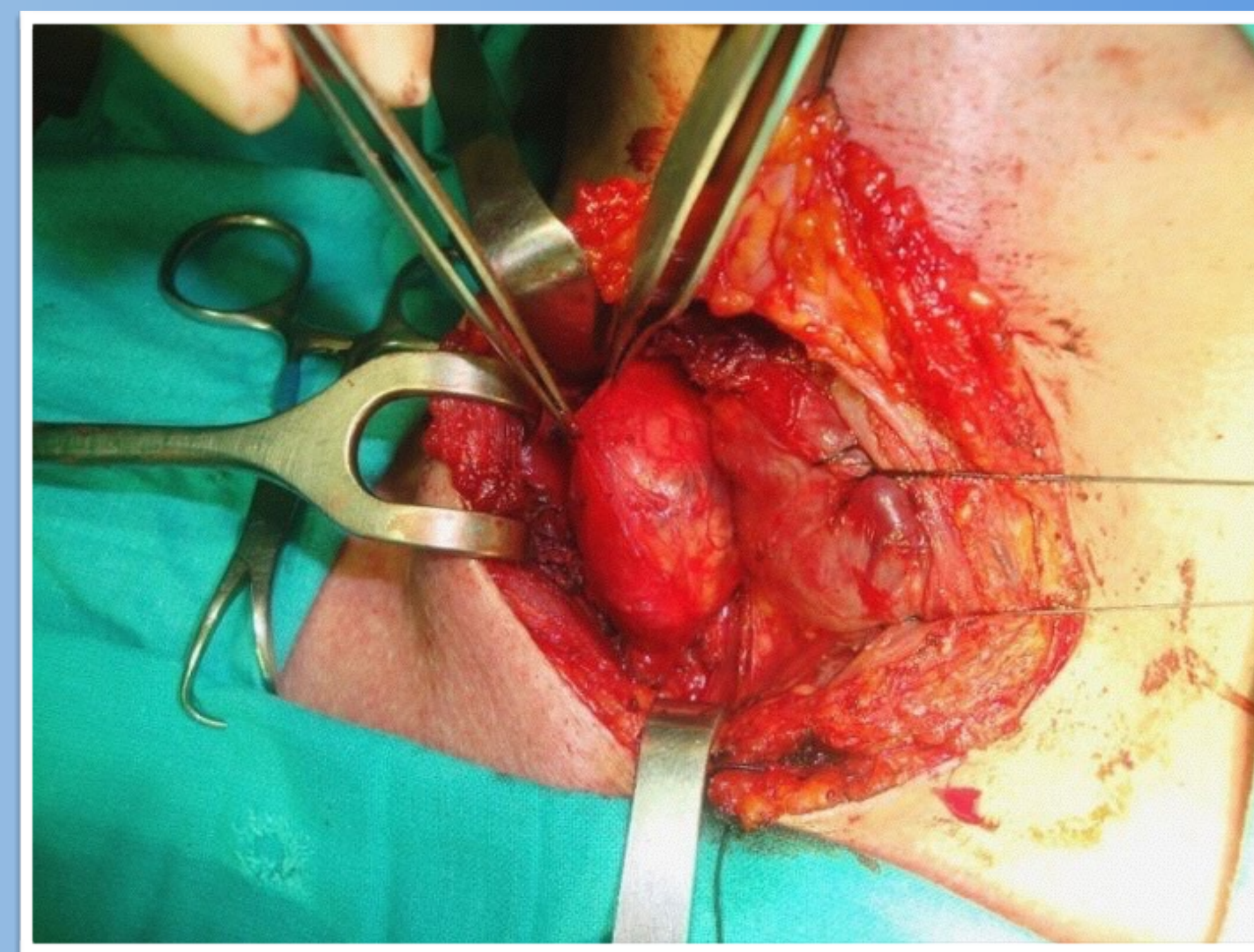


Figura 3: Resección quirúrgica de Schwannoma.