

SCHWANNOMA DEL NERVO TIBIAL POSTERIOR

Marta Sánchez de León Corral, Tamara Rodríguez López, Jaime Fernández-Mardomingo Gutiérrez, Miguel Quintanilla Arahuetes, Alberto Núñez Medina



OBJETIVOS

Describir, caracterizar y conocer la etiología, diagnóstico y tratamiento de las tumoraciones nerviosas tipo Schwannoma

RESULTADOS

Debido a la clínica neuropática progresiva, se decide realizar la exéresis completa de la tumoración por un abordaje posteromedial de tobillo. Se localiza el nervio tibial posterior en el túnel tarsiano y mediante la apertura del epineuro, se aísla la masa por disección roma.

La anatomía macroscópica revela una masa amarillenta, bien delimitada y fusiforme.

La anatomía patológica concluye que se trata de una proliferación fusocelular de estirpe neural compatible con un Schwannoma.

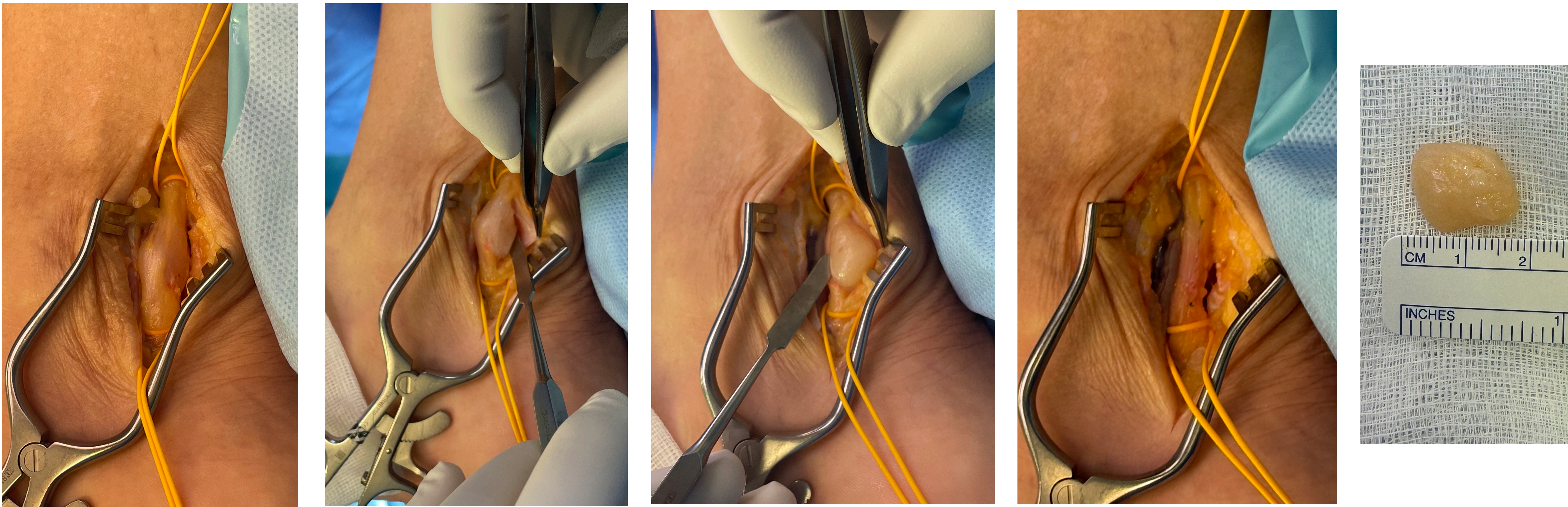
MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se realiza una revisión bibliográfica de la literatura a partir de un caso clínico.

Se presenta el caso de un varón de 72 años que acude a consulta por clínica de parestesias y dolor neuropático progresivo en la planta del pie derecho desde hace cinco meses, con empeoramiento clínico nocturno. En la exploración se evidencia bultoma a nivel del paquete neurovascular tibial posterior en la región retromaleolar interna.

Se trata de una tumoración móvil, sin adherencias a planos profundos, sin estigmas cutáneos y sin pulsos, que asocia signo de Tinel positivo.

En la RMN se evidencia una tumoración de nervio tibial posterior de carácter benigno compatible con el diagnóstico de schwannoma.



CONCLUSIONES

Los schwannomas son tumores raros, benignos, bien diferenciados, solitarios y encapsulados, desarrollados a partir de las células de Schwann de las vainas nerviosas. Las localizaciones más frecuentes son la cabeza y el plexo braquial, presentando una frecuencia en la región del pie entre 2-3% y observándose la mayoría de casos en el túnel del tarso. Pueden ocurrir tras traumatismos y cursa con clínica de dolor neuropático.

La RMN es el gold estándar diagnóstico, siendo de poca utilidad la radiografía simple. El tratamiento consta con exéresis de la lesión y análisis histológico de la misma, ya que el riesgo de malignización se encuentra en torno al 1%.

BIBLIOGRAFIA

- Jacobson JM, Felder JM 3rd, Pedroso F, Steinberg JS. Plexiform schwannoma of the foot: a review of the literature and case report. J Foot Ankle Surg. 2011;50(1):68–73.
- Mohammed SA, Pressman MM, Schmidt B, Babu N. Case presentations and review of plexiform schwannoma in the foot. J Foot Ankle Surg. 2014;53(2):179–85.
- Kaplan EB. Intratruncular tumor of the posterior tibial nerve case report. Bull Hosp Joint Dis. 1967 Apr;28(1):26-9. PMID: 6040415.