

## SCHWANNOMA DEL NERVIO CIÁTICO (A PROPÓSITO DE UN CASO)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES

Rocío Gil Vázquez y María Pilar Gallego Juncal

El schwannoma es un tumor raro, **derivado de las células de Schwann** (encargadas de la producción de mielina del sistema nervioso periférico). La mayor parte son benignos, **malignizando en menos del 1% de los casos**. Generalmente se presentan en cabeza y cuello, sin diferencias por sexo o edad.

Los casos de schwannoma localizados en el nervio ciático son muy raros y su diagnóstico suele ser tardío, asociado a clínica insidiosa de dolor lumbar o ciático de larga evolución.

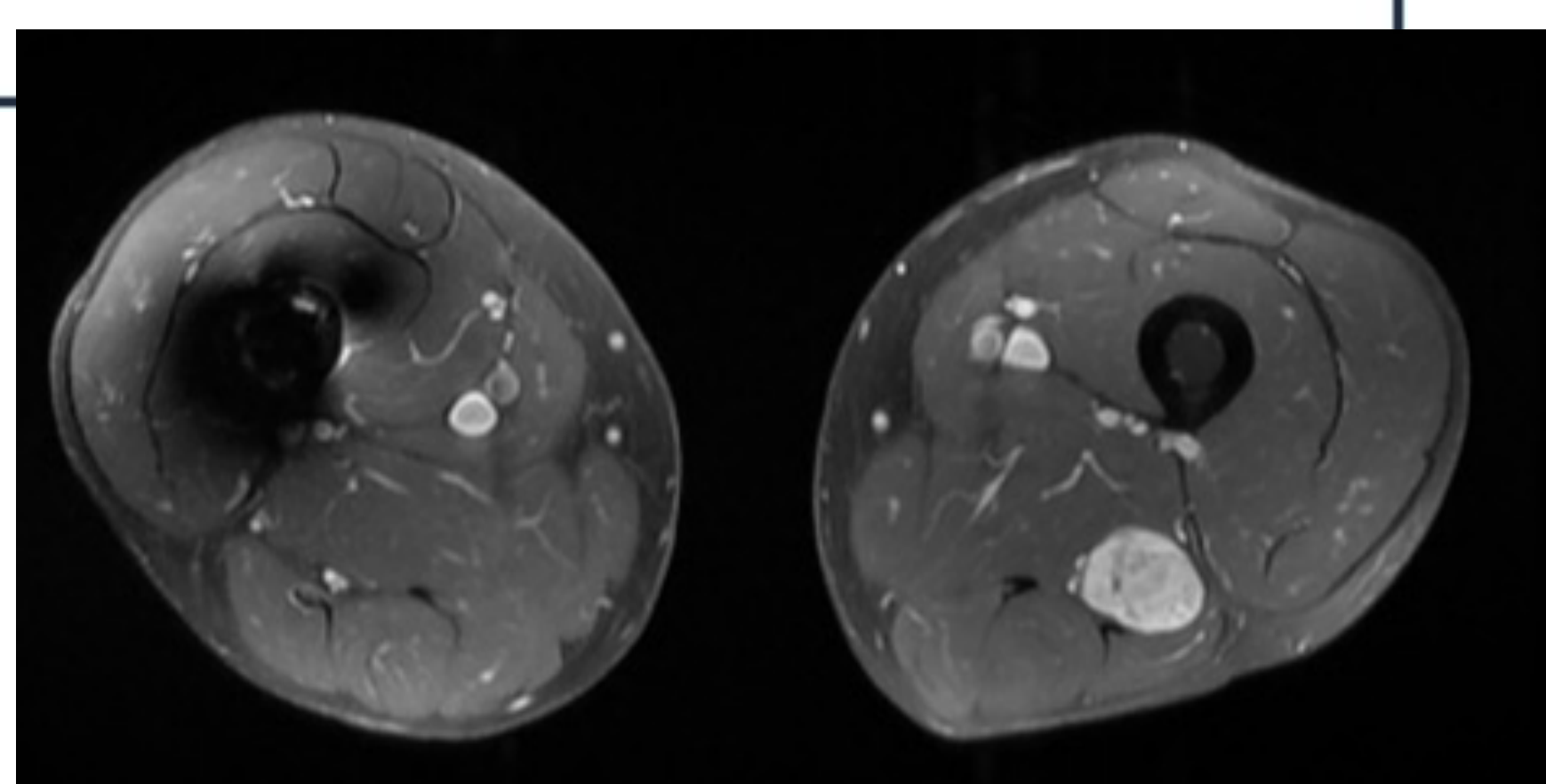
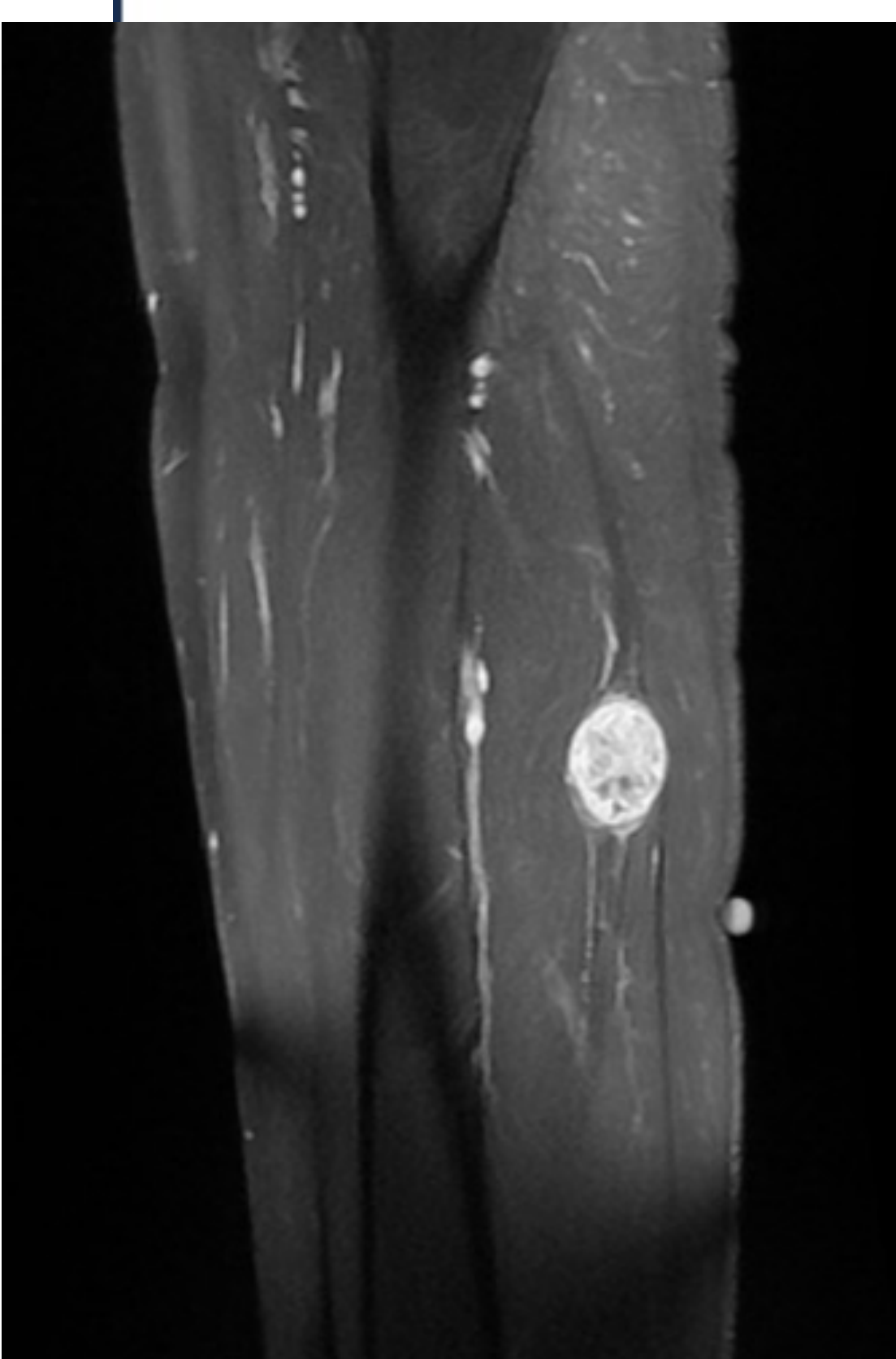
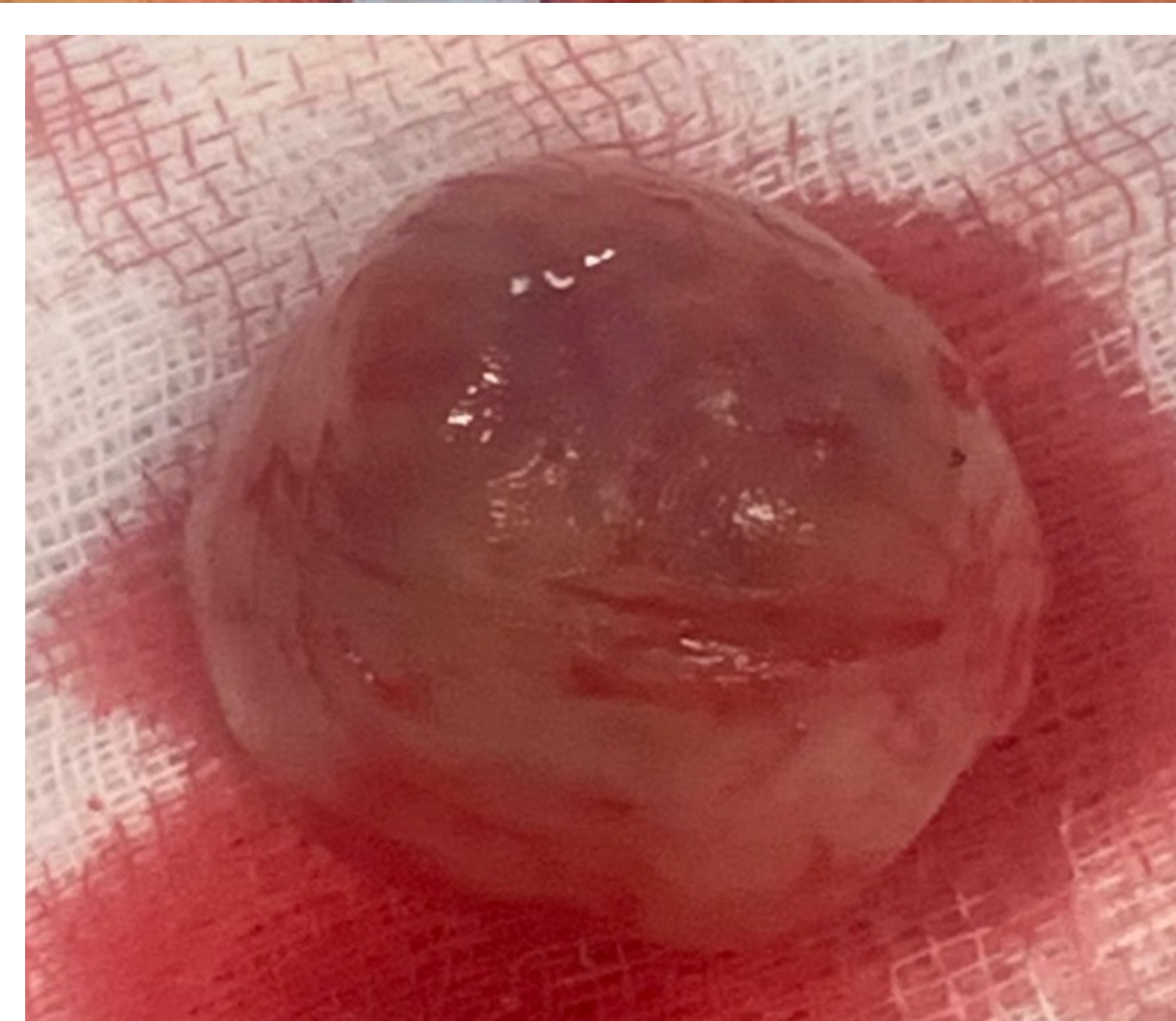
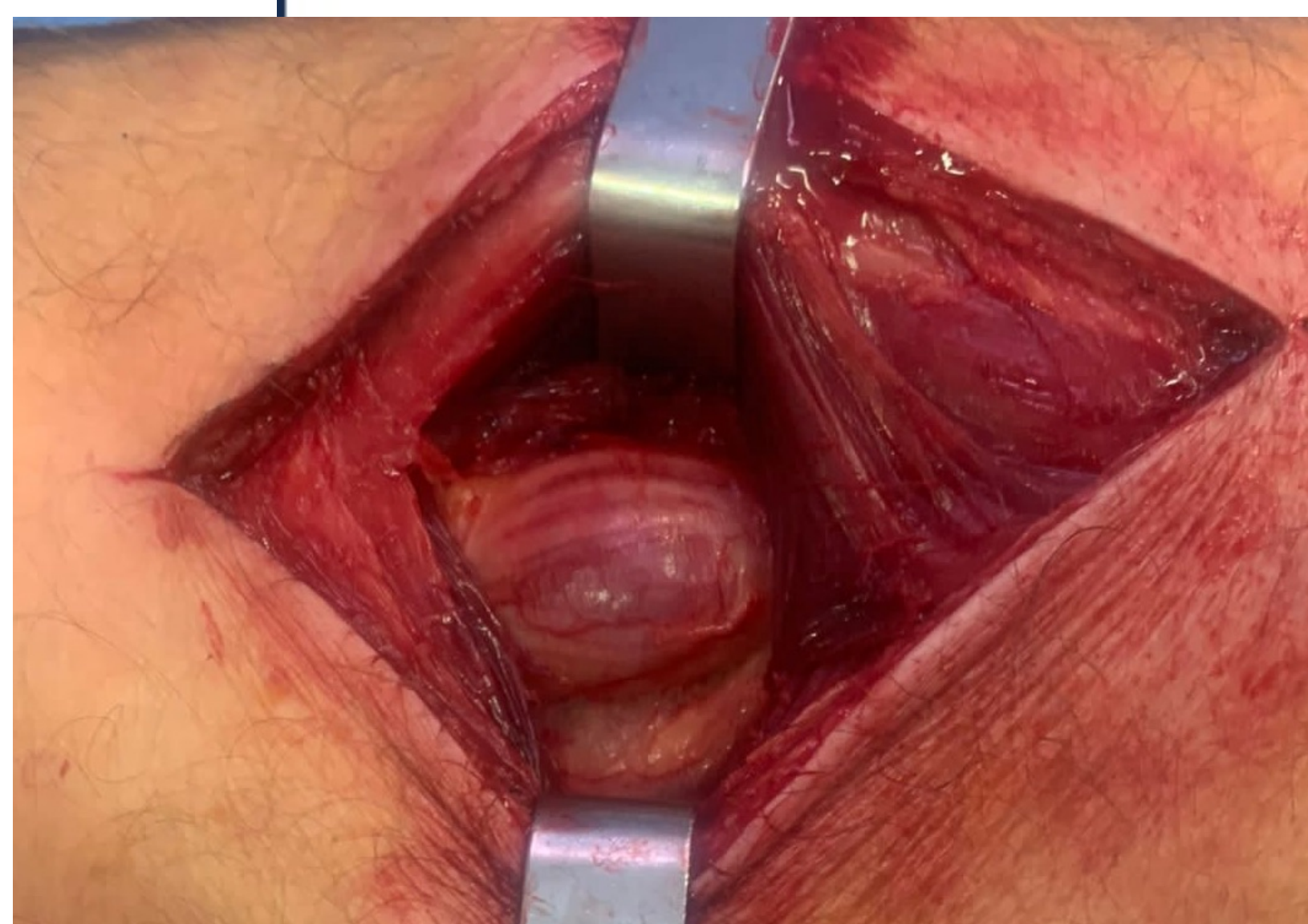
### MATERIAL Y MÉTODOS

- Varón de 74 años derivado de atención primaria acude por dolor en región posterior de muslo izquierdo de 9 meses de evolución. A la exploración destaca **masa en región media de parte posterior de muslo izquierdo**, con punto doloroso a la palpación, e irradiación en territorio de nervio ciático. No eritematosa ni adherida a planos profundos. Lassègue y Bragard negativos. Neurovascular distal normal.
- Resonancia magnética: tumoración de 28 x 27 x 23 mm de características sólidas, extra muscular, adherida a paquete vasculonervioso de nervio ciático izquierdo. Isoseñal en T1 y aumento de la misma en T2, con captación de contraste.

**Conclusión: tumoración dependiente de nervio ciático izquierdo, descartar schwannoma como primera posibilidad.**

### RESULTADOS

- Se realiza disección por planos y exéresis de tumoración. Se envían muestras a anatomía patológica que **confirma mediante examen histopatológico** schwannoma de nervio ciático sin signos de infiltración ni malignidad.
- 5 meses postquirúrgicos**, consulta y resonancia magnética de revisión confirman **exéresis completa, sin signos de recidiva local**. Se objetiva buena evolución de incisión quirúrgica y se encuentra asintomático desde el punto de vista clínico.



### CONCLUSIONES

El schwannoma del nervio ciático es una **entidad poco frecuente**, que debería de considerarse en pacientes con ciatalgia de larga evolución y estaría indicada la realización de pruebas de imagen. Son generalmente benignos, siendo **el tratamiento de elección la exéresis**, aunque en ocasiones poco sintomáticas y sin datos de diseminación podría considerarse tratamiento conservador, mediante revisiones.