

Neurofibroma gigante en muñeca. Reporte de caso

Juan Carlos Escudero Diaz, Gilberto Grau Mardones, Bryan Rogers Sufan, Luis Cisternas Castillo



Hospital del Salvador, Chile

Objetivos

Describir un tumor neurogénico específico en la extremidad superior, señalar la importancia del diagnóstico preciso y enfatizar el manejo quirúrgico mediante un reporte de caso clínico.

Presentación del caso clínico

Mujer de 56 años con cuadro de aumento de volumen progresivo indurado en muñeca derecha de 2 años de evolución. Refiere dolor urente en zona volar de muñeca con disminución de movilidad a la flexo-extensión y prono-supinación. Sin antecedentes familiares de patología tumoral. Al examen físico se identifica tumor subcutáneo en región volar de muñeca derecha, piel tensa y brillante sin pigmentación anormal. El estudio con RMN describe masa de 3.5 cm x 6.5 cm x 7 cm, bien circunscrita. Lesión hipointensa en T1 e hiperintensa en T2, homogénea, sin edema peritumoral ni compromiso óseo (fig 1 y 2).

Resultados

Se realizó cirugía de resección del tumor descrito dado que comprometía el nervio mediano (fig 3). Se logra excisión marginal con preservación del nervio afectado. El tumor resecado se envió a estudio anatomopatológico (fig 4). La biopsia informó Neurofibroma benigno. Un año post cirugía, la paciente está asintomática con buena función de su muñeca, sin dolor y sin recurrencia.

Conclusiones

Los neurofibromas son tumores benignos prevalentes que derivan de la vaina de nervios periféricos. Con frecuencia aparecen como una pápula dérmica o un pequeño nódulo subcutáneo. Estos tumores son el resultado de una delección en el gen NF1. La presentación como gran masa tumoral es infrecuente y en tal caso aumenta la complejidad clínica generando dificultad en el diagnóstico diferencial. La RMN es el gold standard para la planificación preoperatoria. La etapa compleja y desafiante en el tratamiento concierne a la excisión tumoral y la preservación simultánea del nervio, evitando una recidiva y daño neurológico. Este caso ilustra la importancia de aumentar el conocimiento en el área específica de cirugía tumoral de muñeca, señalando que el cuadro oncológico en este caso es sistémico dado su origen genético e informar adecuada y oportunamente al paciente de su condición.

Imágenes clínicas

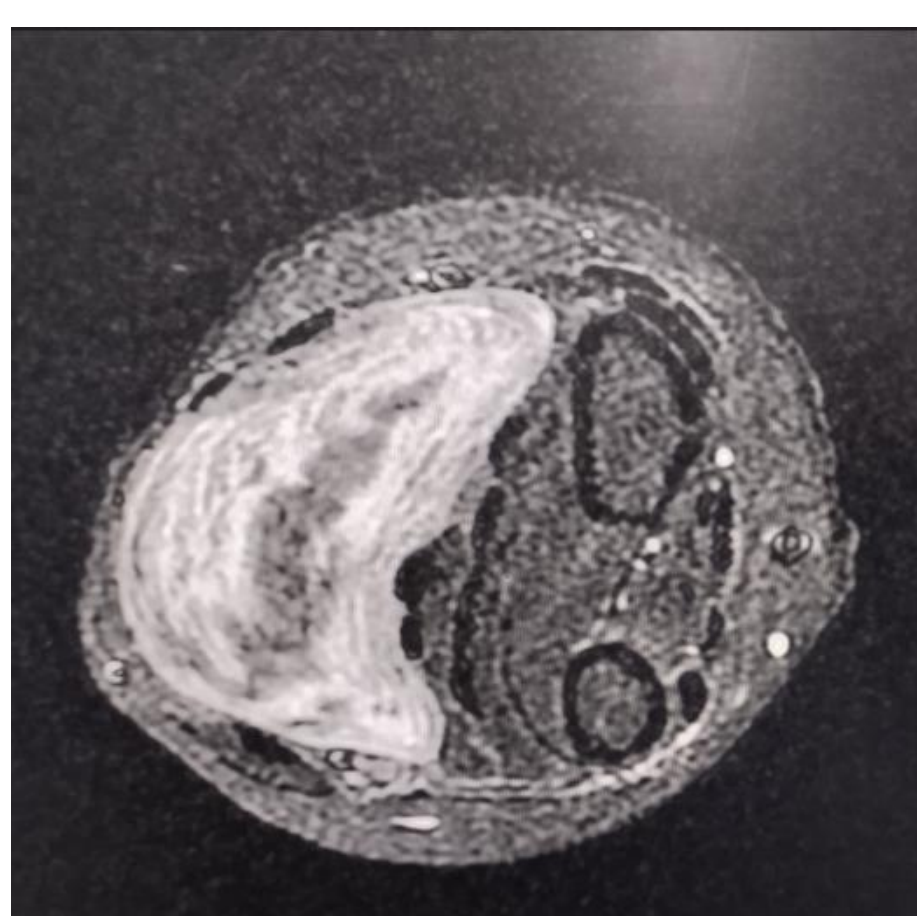


Fig 1

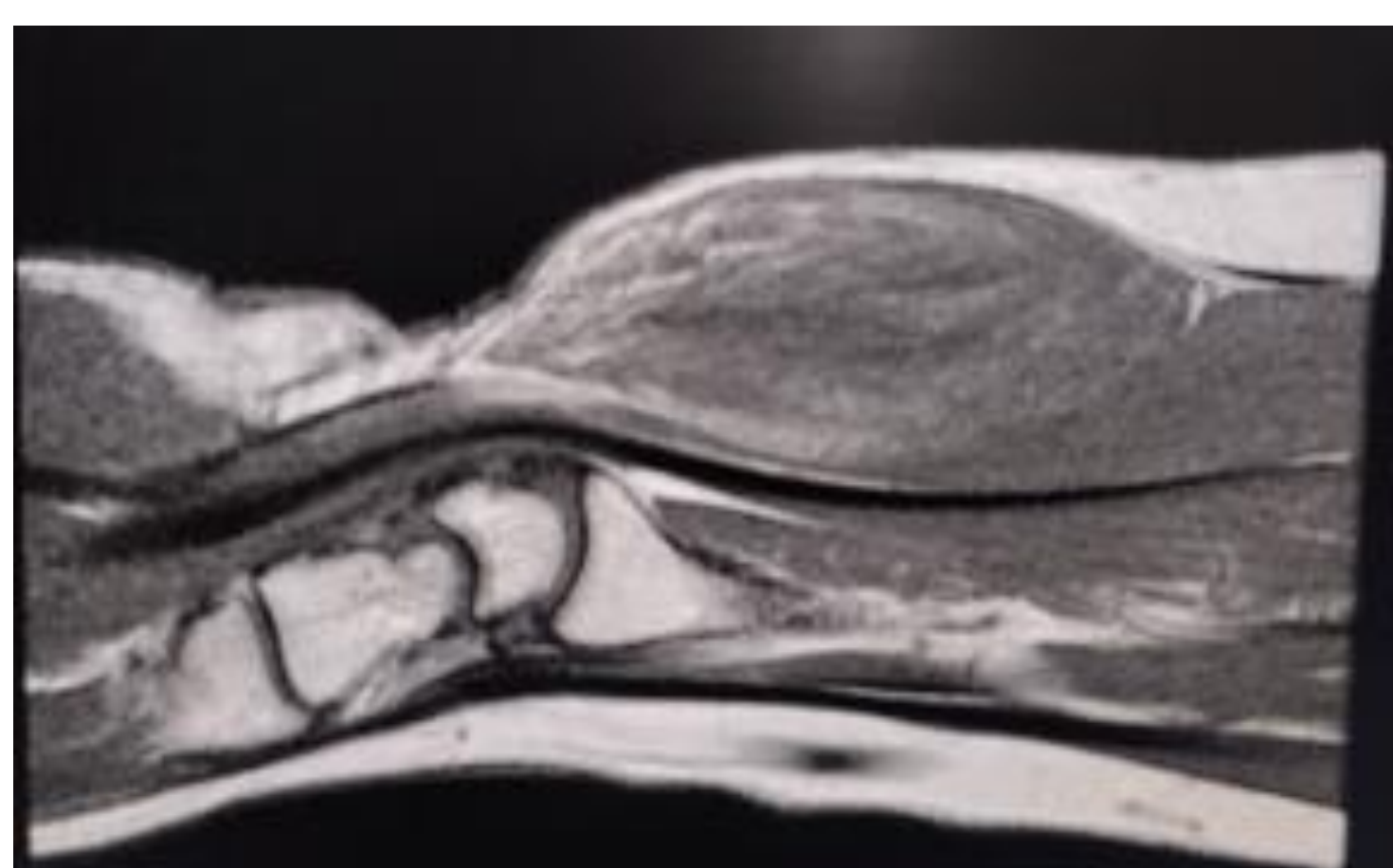


Fig 2



Fig 3



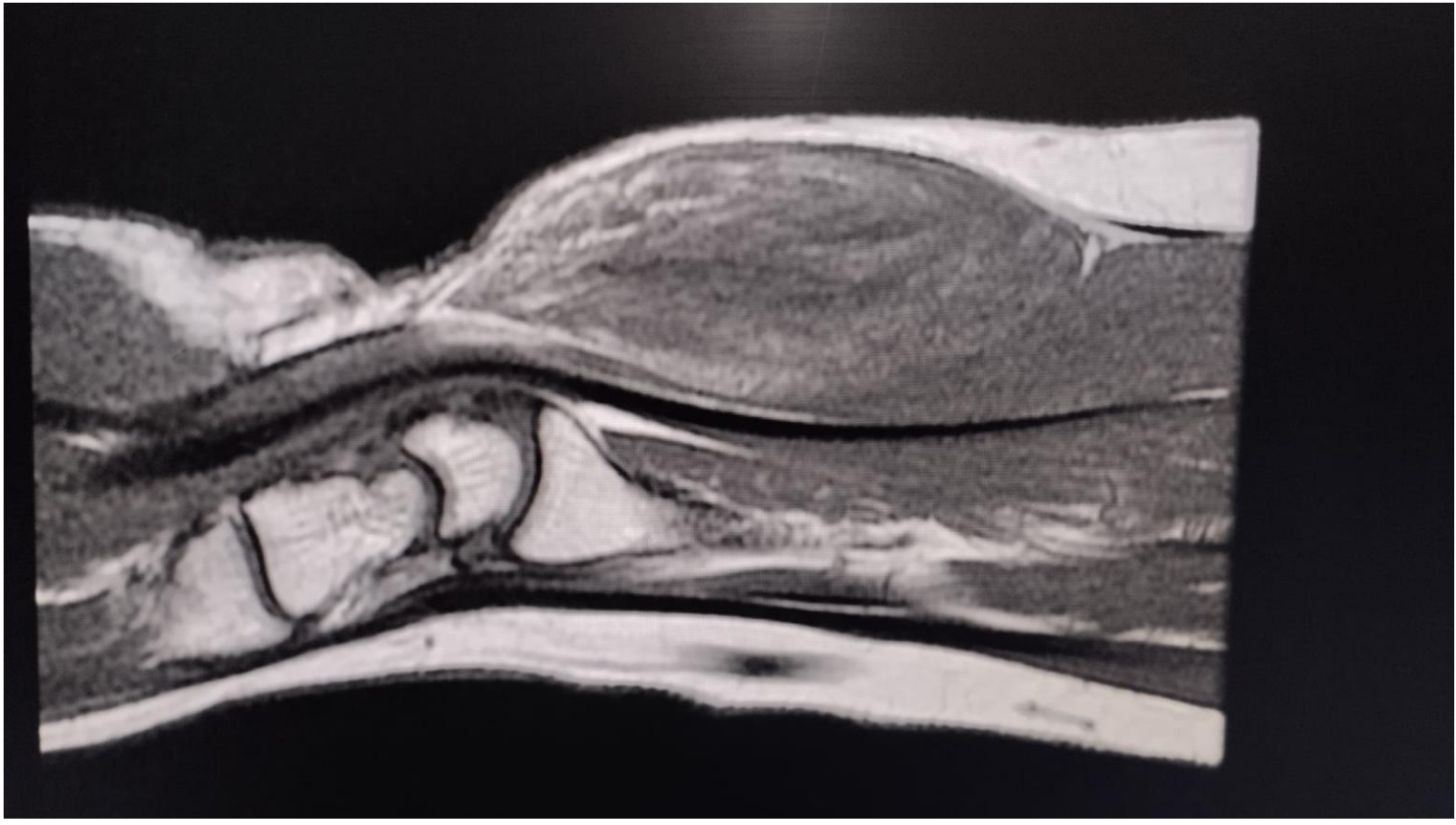
Fig 4

Bibliografía

- 1.- Levi, A. D., Ross, A. L., Cuartas, E., Qadir, R., & Temple, H. T. (2010). The surgical management of symptomatic peripheral nerve sheath tumors. *Neurosurgery*, 66(4), 833–840. <https://doi.org/10.1227/01.neu.0000367636.91555.70>
- 2.- Kougioumtzis, I. E., Barm pitsioti, A., Tottas, S., Giatromanolaki, A., & Drosos, G. I. (2021). Giant neurofibroma of the left median nerve associated with damage of the ipsilateral distal radius. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.20294>
- 3.- Dailiana, Z. H., Bougioukli, S., Varitimidis, S., Kontogeorgakos, V., Togia, E., Vlychou, M., & Malizos, K. N. (2013). Tumors and tumor-like lesions mimicking carpal tunnel syndrome. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, 134(1), 139–144. <https://doi.org/10.1007/s00402-013-1901-8>
- 4.- Reyna-Villasmil E. Neurofibroma plexiforme gigante del nervio mediano. *Avan Biomed*. 2023; 12: 47-52



Escanear para tener acceso al registro fotográfico completo



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA