



P-343 - SCHWANNOMA RETROPERITONEAL. UN TUMOR MUY POCO FRECUENTE

M.L. Gutiérrez Díez, A. Serrablo Requejo, S. Paterna López, I. Gascón Ferrer, J.L. Moya Andía, G. González Sanz, J.M. Rodríguez Artigas, N. Sánchez Fuentes y J.M. Esarte Muniáin

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: El schwannoma es un tumor que se origina de las células de Schwann que se encuentran en la vaina de los nervios periféricos. La mayoría son benignos y se hallan en los nervios periféricos de la cara, cuello y extremidades. La localización retroperitoneal es muy infrecuente, con una incidencia sólo del 0,7 al 2,7% de los casos. El tratamiento es la resección completa del tumor para evitar posibles recidivas.

Caso clínico: Presentamos una paciente de 79 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia y arritmia cardiaca que refiere dolor epigástrico y pérdida de unos 5 kg de peso desde hace 3 meses. A la exploración se palpa una tumoración de unos 15 × 20 cm redondeada en epigastrio. En la TC se observa una voluminosa masa retroperitoneal de 147 × 122 × 165 mm con buena delimitación, calcificaciones en su interior y realce heterogéneo con grandes áreas hipodensas que sugieren necrosis. Se encuentra en íntimo contacto con cava inferior a la que desplaza y comprime posterolateralmente, así como también desplaza a riñón, vasos renales derechos, páncreas y aorta. Cava permeable, ganglios retroperitoneales en cadena iliaca derecha. Se toma biopsia mediante punción aspiración con aguja fina guiada por ecografía. El análisis anatomopatológico informa de schwannoma con proliferación fusocelular de densidad celular heterogénea, mayoritariamente oligocelular con atipia citológica focal. Inmunofenotipo con expresión intensa de S-100 y mínimo índice proliferativo no expresando actina de músculo liso, desmina, CD 10, CD 34, caldesmon ni pangeratina AE1-AE3. Se intervino quirúrgicamente con cateterización de uréter derecho y control vascular de vena cava inferior y de venas renales derecha e izquierda. Se realizó exéresis completa del tumor. La evolución postoperatoria de la paciente fue favorable. La anatomía patológica de la pieza describe una tumoración ovalada de 21 × 14,5 × 11,2 cm de 1.750 g de peso de coloración sonrosada. La microscopía informa de schwannoma benigno con necrobiosis central y focos de calcificación en la vecindad con periferia de resección libre de tumor.

Discusión: El tamaño de los schwannomas retroperitoneales en el momento del diagnóstico suele ser mayor de 8 cm, como en el caso de nuestra paciente debido a que habitualmente son asintomáticos hasta que su tamaño produce compresión de órganos intrabdominales vecinos. Para prevenir hemorragias graves es adecuado realizar un control vascular de los grandes vasos y de sus ramas.