



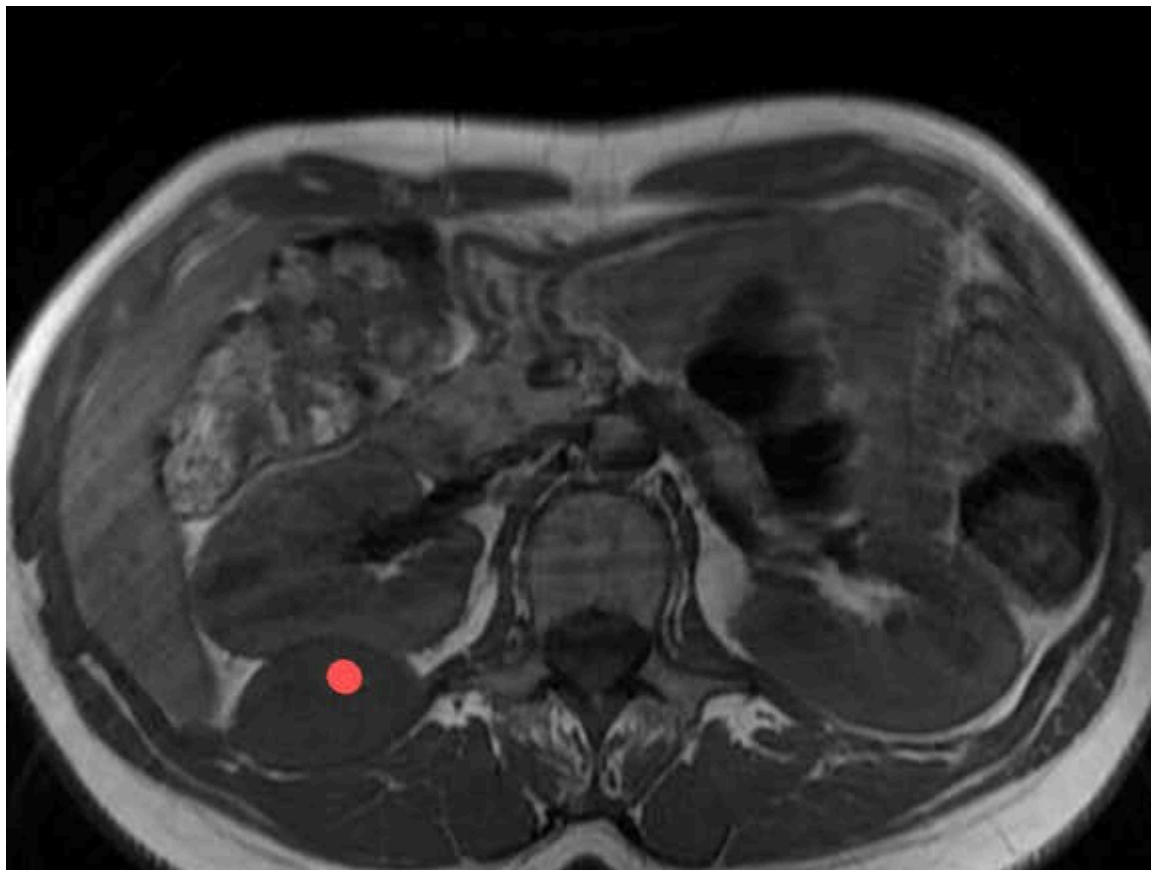
V-068 - SCHWANNOMA RETROPERITONEAL. RESECCIÓN MEDIANTE ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

Olivares Ripoll, Vicente; Frutos Bernal, María Dolores; Gómez Vallés, Paula; Balaguer Román, Andrés; Martínez Espí, Álvaro; Cerezuela Fernández De Palencia, Alvaro; Alcaraz Solano, Ángela; Fernández Hernández, Juan Ángel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Los schwannomas, también llamados neurilemomas, se originan en las células de Schwann de nervios periféricos y raramente en región retroperitoneal. Son tumores mesenquimales benignos poco frecuentes, de crecimiento lento y escasa sintomatología, por lo que suelen ser diagnosticados como hallazgo radiológico incidental. Su pico de incidencia está comprendido entre los 20 y los 50 años, siendo más frecuente entre los hombres que mujeres. Si bien es cierto que histológicamente es un tumor benigno, de crecimiento lento y generalmente aislados o solitarios, se debe considerar la posibilidad de daño local por compresión durante su crecimiento expansivo (la malignización es poco frecuente), por lo que en ciertos casos se puede optar por seguimientos periódicos. En caso de optar por la cirugía, podría realizarse por vía laparoscópica siempre que el tamaño y la localización y la especialización del cirujano así lo permitan. Deben excluirse de este abordaje los casos schwannomas de gran tamaño y extremar las precauciones en estirpes malignas por el riesgo de rotura y diseminación tumoral.



Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 36 años con hallazgo radiológico incidental durante cuadro de pielonefritis. En TC se aprecia masa de 4,6 × 6,2 cm en localización retroperitoneal derecha, retrorrenal, que abomba hacia pared costal y músculo cuadrado lumbar. Se completó estudio con RMN y biopsia por punción, confirmando la sospecha de schwannoma/neurilemoma. Se ofreció seguimiento vs. cirugía y se optó en consenso por resección quirúrgica. La cirugía se realizó mediante abordaje laparoscópica realizando exéresis de la tumoración sin incidencias. Se colocó epidural con elastómero para control analgésico posoperatorio. La paciente fue alta a las 48 horas sin incidencias y estando asintomática en las revisiones posteriores.