

TUMORACION PLANTAR EN PACIENTE JOVEN SCHWANNOMA: DIAGNOSTICO DIFERENCIAL Y TRATAMIENTO



Rosa Delgado, MC; Veracruz Gálvez, EM; Salinas Gilabert, JE; Muela Perez, B; Jimenez Olivares, J; Lozano Requena, JA

Introducción:

El schwannoma es un tumor benigno derivado de las células de Schwann, representando un 5% de los tumores de partes blandas. Frecuentemente localizado en cabeza y cuello, siendo el miembro inferior una localización poco frecuente y, dentro de ésta, la afectación en pie, aún más rara.

Anamnesis y exploración física:

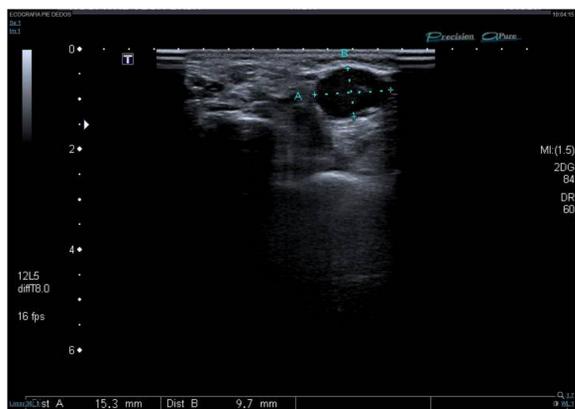
Mujer de 28 años, sin antecedentes de interés, que presenta tumoración en arco plantar izquierdo de un año de evolución, con dolor a la deambulación y sin traumatismo previo.

EF:

Presenta una tumoración superficial móvil, dura, de bordes delimitados, dolorosa a la palpación.

PC:

Ecografía: 3 lesiones redondeadas, bien definidas, hipoecogénicas con refuerzo acústico posterior y sin vascularización interna.



RMN: nódulos plantares de 13 y 6 mm, bien definidos, sólidos, alineados, hipointensos en T1 e hiperintensos en T2 y supresión grasa. Ambas lesiones captan contraste de forma uniforme.



Diagnóstico diferencial:

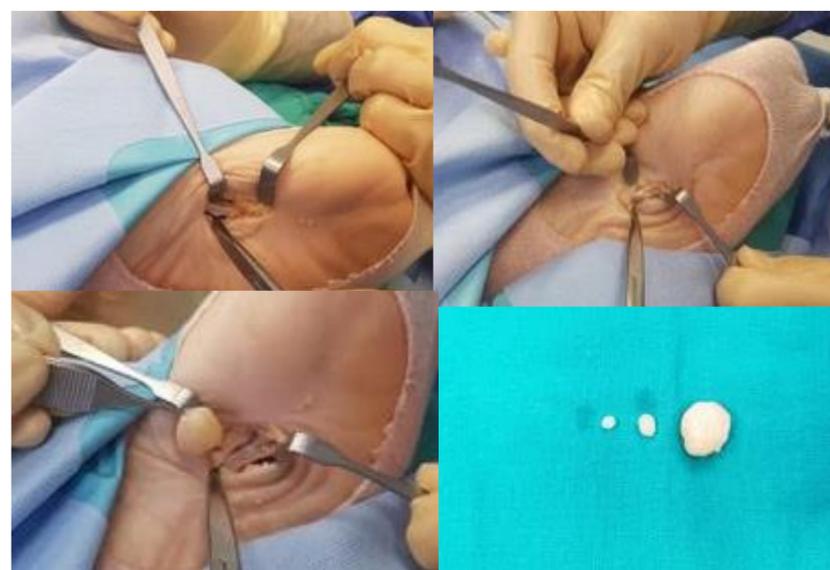
Quiste sinovial.
Quiste dermoide.
Neurofibroma.
Malformaciones venosas.
Linfangioma.
Fibrosarcoma.
Leiomioma.
Sarcoma sinovial.
Tumor de células gigantes.

Resultados:

Se interviene quirúrgicamente mediante abordaje plantar y exéresis de tres tumoraciones, adheridas a la rama común del nervio plantar medial con morfología nodular, blanco-amarillenta y de consistencia firme.

Diagnóstico anatomopatológico: Schwannoma.

Evolución: sin complicaciones y asintomática.



Discusión y conclusión:

Cuando un schwannoma se presenta en el pie, suele localizarse en tejido profundo, con una clínica de dolor neurogénico o parestesias. En nuestro caso, la clínica es superficial con dolor difuso. Las pruebas de imagen orientan hacia el diagnóstico y son útiles para identificar la ubicación y el tamaño de la tumoración, pero la confirmación se obtiene con la anatomía patológica. Aunque el tumor raramente maligniza, el tratamiento más común es la exéresis quirúrgica, para eliminar la clínica, como fue en nuestro caso, mientras que, en casos asintomáticos, es suficiente con el control evolutivo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Muratori F, De Gori M, Campo FR, Bettini L, D'ariento A, Scoccianti G, et al. Giant schwannoma of the foot: a case report and literature review. Clin Cases Miner Bone Metab. 2017;14:265-8.
2. Angelini A, Bevoni R, Biz C, Cerchiaro MC, Girolami M, Ruggieri P. Schwannoma of the foot: Report of four cases and literature review. Acta Biomed. 2019 Jan 31;90:214-20.
3. Hao X, Levine D, Yim J, Qi C, Firestone L, Beiser I, et al. Schwannoma of foot and ankle: Seven case reports and literature review. Anticancer Res. 2019;39(9):5185-94.
4. Matsuoka Y, Kakudo N, Fukui M, Kusumoto K. Giant plexiform schwannoma in the plantar aspect of the foot: a case report. J Surg Case Reports. 2019 Nov 1;2019(11).
5. Merritt G, Ramil M, Oxios A, Rushing C. Schwannoma of the plantar medial aspect of the foot: A case report. Foot. 2019 Jun 1;39:85-7.

