

Schwannoma retroperitoneal pélvico

Pelvic retroperitoneal Schwannoma

Nelson Muñoz P.¹, Guillermo Bannura C.¹, Cristian Gallardo V.¹ y Diego García P.¹

Mujer de 77 años, diabética, insuficiencia renal crónica, anticoagulación por fibrilación auricular e IMC: 34. Refiere dolor pélvico de un año de evolución, asociado a parestesia y paresia de la extremidad inferior izquierda, con múltiples consultas previas. La tomografía computada de abdomen y pelvis revela una masa heterogénea de 100 x 67 x

55 mm, en íntima relación con la estructura ósea y los vasos ilíacos, sin infiltrarlos (Figura 1). La resonancia muestra una lesión expansiva que se extiende hasta el neuroforamen L5-S1 izquierdo de 97 x 56 x 54 mm, adyacente a los vasos ilíacos (Figura 2). Se realiza una resección completa de la lesión, comprobando que desplaza la arteria ilíaca

¹Servicio y Departamento de Cirugía, Hospital Clínico San Borja Arriarán. Sede Centro, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Recibido el 15 de mayo de 2020 y aceptado para publicación el 21 de mayo de 2020.

Correspondencia a:
Dr. Nelson Muñoz Pérez
nelsonmunozperez@gmail.com

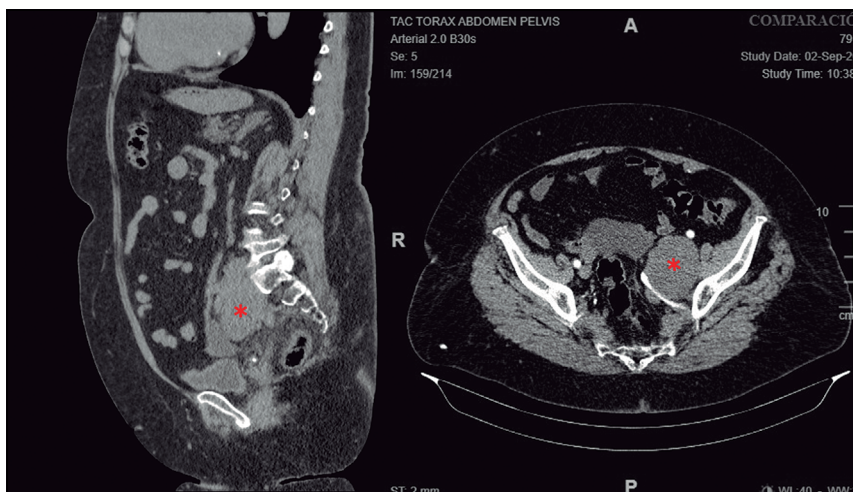


Figura 1. Tomografía computada de abdomen y pelvis.

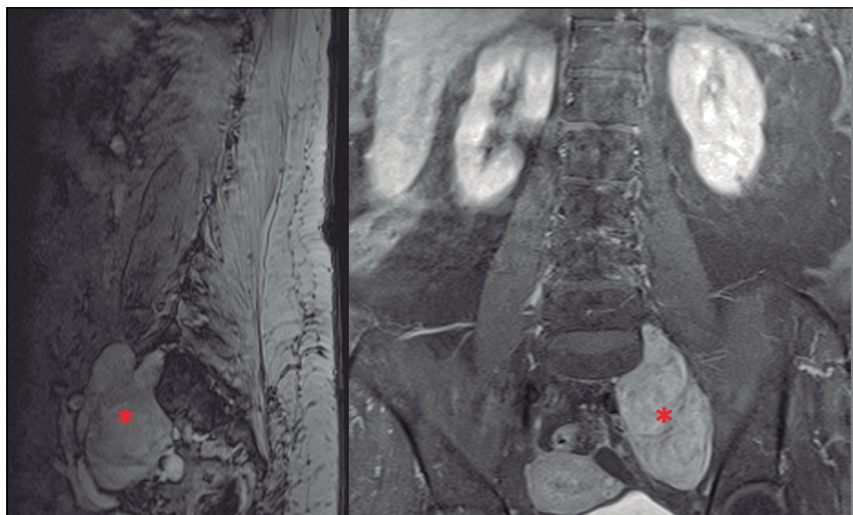


Figura 2. Resonancia de columna. Cortes sagital (T2) y coronal (T1) con gadolinio.

IMÁGENES Y CIRUGÍA

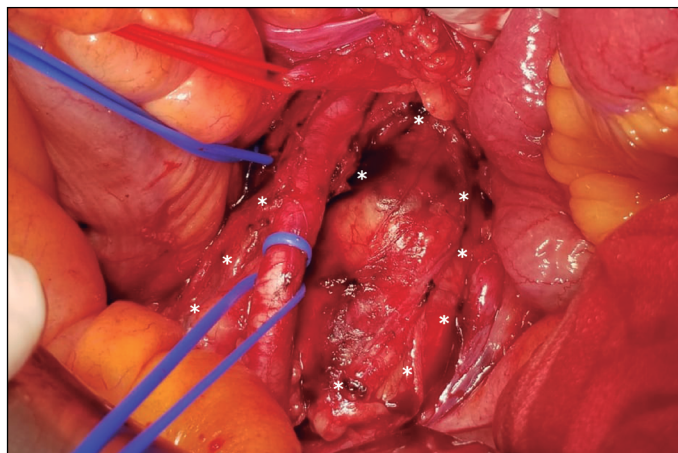


Figura 3. Uréter (cinta roja), arteria hipogástrica izquierda (cinta azul superior), arteria iliaca externa izquierda (cinta azul inferior), tumor (bordes con asteriscos).

externa izquierda hacia anterolateral y la arteria hipogástrica izquierda y la vena femoral común izquierda a medial, corroborando origen en L5-S1 (Figuras 3 y 4). La histología confirma Schwannoma benigno, con S100 positivo y actina, desmina y calretinina negativos.

Los Schwannomas son tumores mesenquimales de la vaina neural y el 1% a 3% tienen una ubicación retroperitoneal¹. Se consideran tumores benignos de crecimiento lento, no infiltrantes, que presentan síntomas por compresión² con bajo riesgo de malignizar³. El diagnóstico imagenológico es inespecífico y la cirugía es la opción terapéutica^{4,5}.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

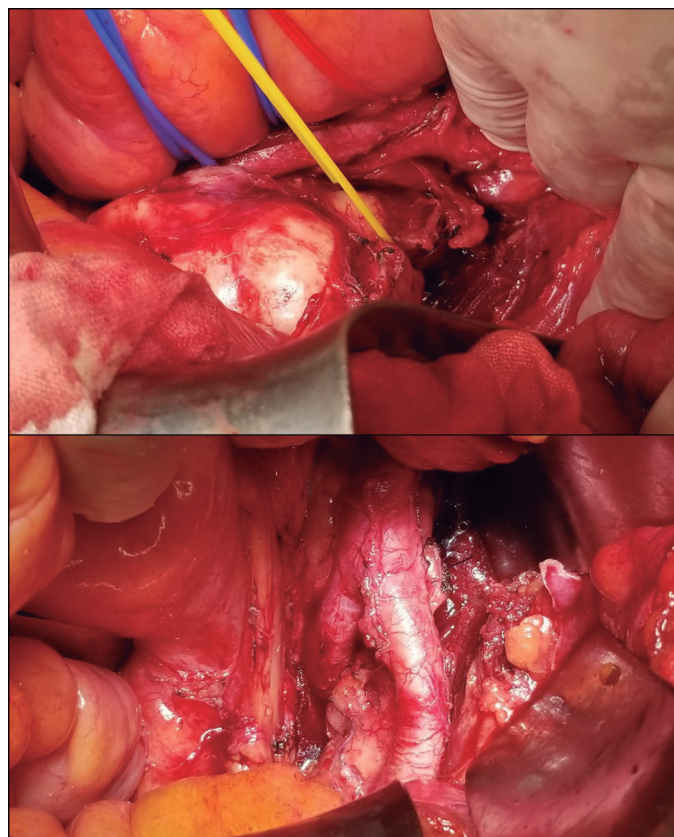


Figura 4. Superior: Pedículo tumoral neuroforamen L5-S1 (cinta vascular amarilla). Inferior: Lecho quirúrgico sin tumor.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflictos de interés: no hay.

Bibliografía

- Ogose A, Kawashima H, Hatano H, Ariizumi T, Sasaki T, Yamagishi T, et al. The natural history of incidental retroperitoneal schwannomas. *PLoS One* 2019;14:8-15.
- Strauss DC, Qureshi YA, Hayes AJ, Thomas JM. Management of benign retroperitoneal schwannomas: A single-center experience. *Am J Surg.* [Internet]. 2011;202:194-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2010.06.036>
- Lee NJ, Hruban RH, Fishman EK. Abdominal schwannomas: review of imaging findings and pathology. *Abdom Radiol.* 2017;42:1864-70.
- Li Q, Gao C, Juzi JT, Hao X. Analysis of 82 cases of retroperitoneal schwannoma. *ANZ J Surg.* 2007;77:237-40.
- Mastoraki A, Toska F, Tsiverdis I, Kyriazi M, Tsagkas A, Danias N, et al. Retroperitoneal schwannomas: Dilemmas in diagnostic approach and therapeutic management. *J Gastrointest Cancer* 2013;44:371-4.