

689

“Los Schwannoma del plexo braquial”

HOSPITAL MATERNO INFANTIL FLORENCIO ESCARDO

AUTORES:

IAN VILLALBA FONSECA

MARWUIN SUÁREZ HERNÁNDEZ

DIANA ANDRADE GUERRERO

LIZBETH POSSO MORALES

EZEQUIEL LEVY YEYATI



PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente masculino de 31 años de edad, sin antecedentes de importancia, con cuadro clínico de larga data, dado por sensación de parestesias en miembro superior derecho y masa palpable en cuello.



Figura A : Corte coronal en secuencia STIR, la flecha roja indica, una masa heterogénea (sólido-quística), ovalada, en proyección laterocervical derecha. La cual impresiona comunicar y presentar extensión con raíz nerviosa de C5 del mismo lado.

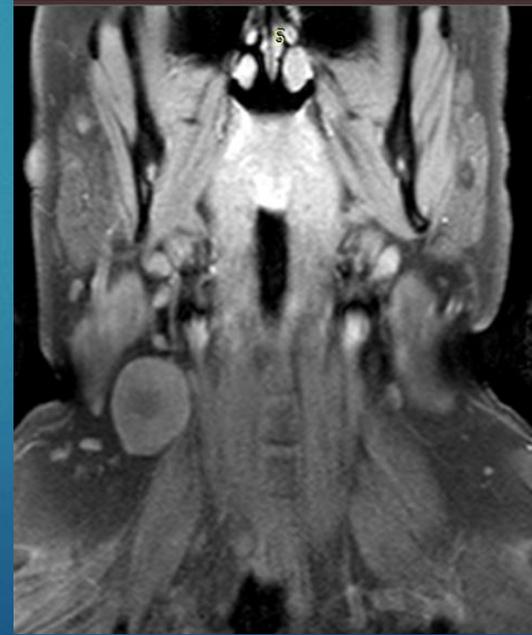


Figura B : Corte coronal en secuencia T1 FAT-SAT C/cte. La imagen observada presenta realce heterogéneo, tras la administración de contraste, con un área central de baja señal, en relación a componente quístico/liquido.

Los Schwannomas son tumores que pueden originarse en cualquier par craneal o raíz espinal. El diagnóstico se realiza mediante RMN visualizándose isointensos o hipointensos en T1 y en T2 presenta un borde hiperintenso con un área central de baja señal. Tras la administración del contraste ev. realzan ávidamente. Su diagnóstico diferencial principal son los neurofibromas benignos y el tumor maligno de la vaina del nervio periférico. Las biopsias abiertas y la PAAF deben evitarse. El tratamiento, siempre que sea posible, debe ser quirúrgico.

Fig. A

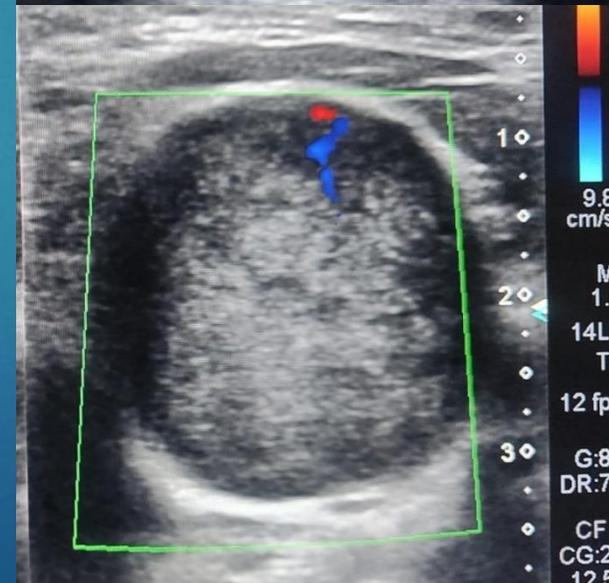


Figura A US con Doppler (corte transversal) : imagen nodular, heterogénea, predominantemente sólida, de contornos regulares, con área central anecoica/liquida. Con escasa señal al Doppler color, de la parte sólida.

CONCLUSIÓN

La RMN se ha convertido en el estudio de elección para las lesiones del plexo braquial gracias a su caracterización tisular y a una correcta evaluación anatómica de las raíces nerviosas permitiendo un diagnóstico certero, evitando biopsias dolorosas y posibles complicaciones de las mismas. Al no ser lesiones infiltrativas, la extirpación quirúrgica resulta ser el manejo curativo, preservando la raíz nerviosa.

BIBLIOGRAFÍA

<https://radiopaedia.org/cases/schwannoma-of-the-brachial-plexus>

Rewati S, Sanjay P, Audumbar N. Schwannoma of the suprascapular nerve presenting with atypical neuralgia: case report and review of the literature. *Journal of Clinical Neuroscience* 2001; 8: 60-63.