

# NEUROFIBROMA PLEXIFORME EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD DE VON RECKLINGHAUSEN, A PROPÓSITO DE UN CASO.

**AUTORES:** Colombo, Lucia | Dominguez Albera, Joaquin | Alderete Peralta, Ema | De Lucas, Federico.  
CADI 2024, Bs. As., Argentina.

IMAT - Instituto Médico de Alta Tecnología -  
Institución afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires  
Viamonte 1742 - Buenos Aires (5411) 4370-7600  
[www.imat.com.ar](http://www.imat.com.ar)

# DATOS CLÍNICOS

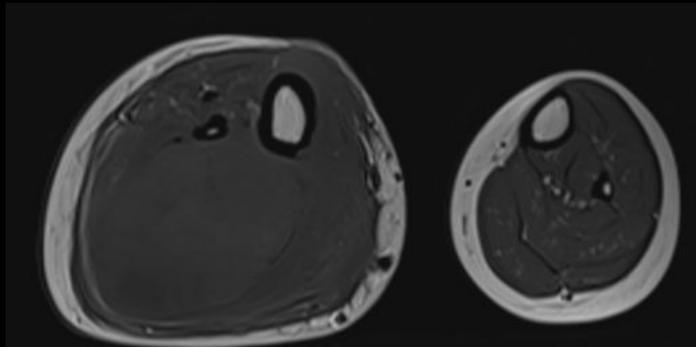
Paciente femenina de 20 años de edad con antecedente de neurofibromatosis tipo 1 (NF-1).

Presenta lesión expansiva en pierna y tobillo derecho de 5 meses de evolución, asociado a dolor local y edema de partes blandas.

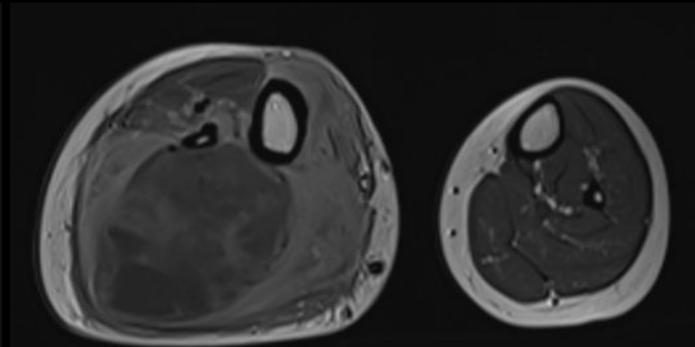
Al examen físico se observan lesiones pigmentadas en piel (“manchas café con leche”) a predominio de los miembros inferiores y también, se destaca una asimetría de los miembros, siendo el derecho el de mayor longitud.



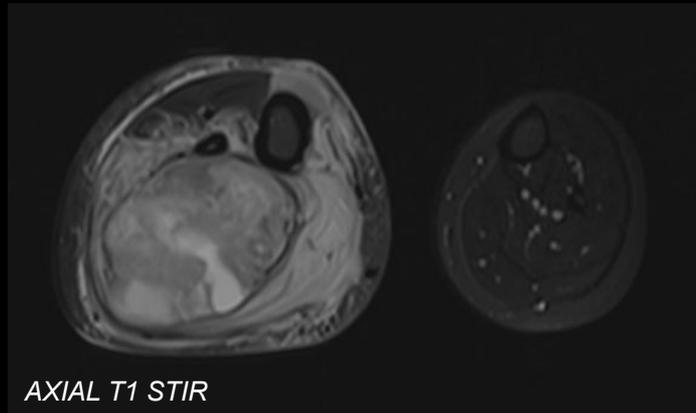
# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



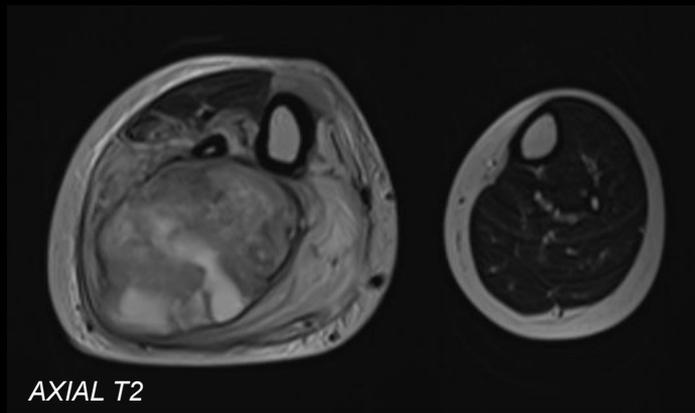
AXIAL T1



AXIAL T1 + Gd

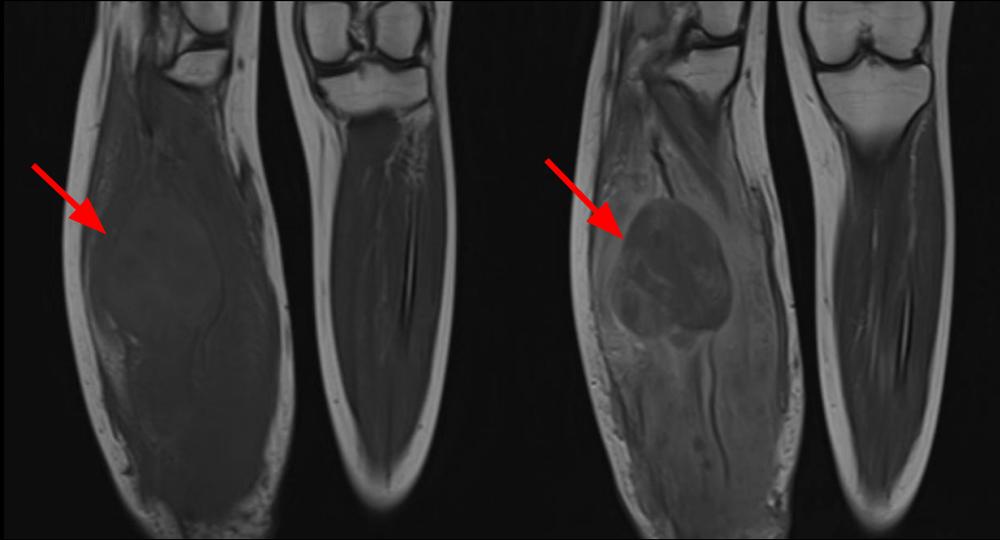


AXIAL T1 STIR

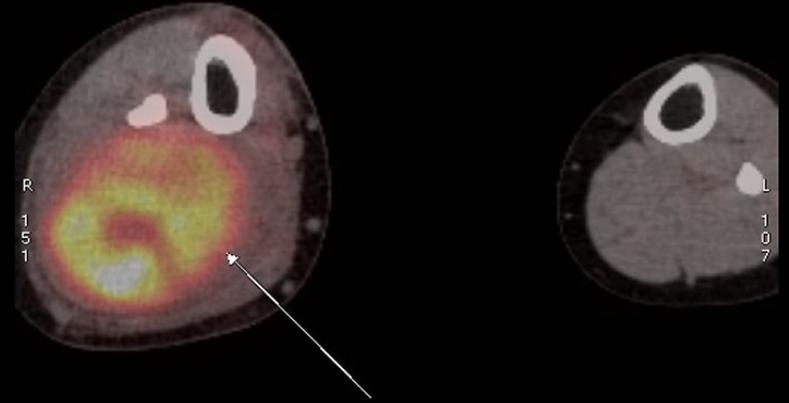


AXIAL T2

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



*Coronal T1 pre (izquierda) y post contraste (derecha) se observa formación con realce heterogéneo (flechas rojas) localizada en cara posterior de la pierna a nivel del tercio superior con engrosamiento de tejidos blandos adyacentes.*



*El estudio de PET/TC evidencia formaciones pseudonodulares sólidas hipercaptantes con FDG, siendo la dominante la ubicada en la pierna derecha.*

# DISCUSIÓN

---

Los neurofibromas plexiformes son lesiones características de la NF-1. Se presentan como un engrosamiento mal delimitado, irregular, fusiforme o pseudonodular de los troncos nerviosos mayores. Si bien su localización más frecuente es en la primera rama del nervio trigémino pueden presentar otras localizaciones.

Imagenológicamente se presentan como una masa mal delimitada con intenso realce tras la administración de contraste a lo largo de una estructura nerviosa, con compromiso múltiple y de morfología tortuosa.

Pueden ser únicos o múltiples, pero en ambos casos son patognomónicos de una neurofibromatosis de von Recklinghausen.

# CONCLUSIÓN

El estudio imagenológico es esencial para la caracterización de las lesiones conocidas como neurofibromas plexiformes, aunque de por sí solas no establecen diagnóstico definitivo.

En muchos casos, como este, es de suma importancia una correcta anamnesis y evaluación clínica para determinar, en conjunto con los hallazgos imagenológicos, el diagnóstico definitivo de una patología.

## BIBLIOGRAFÍA

- Vial A, M. Catalina, Muse R, Emilio, Hermida B, Jorge, Lira S, Luis, Pulgar H, Herly, & Várela U, Cristian. (2007). NEUROFIBROMATOSIS PLEXIFORME: ESTUDIO CON RM DE DOS CASOS CLÍNICOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA. Revista chilena de radiología, 13(3), 154-158. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-93082007000300007>
- Correa, M. Florencia, Pasik, Natalia I. (2019). NEUROFIBROMATOSIS TIPOS 1 Y 2. Rev. Hosp. Ital. B.Aires 2019; 39(4): 115-127. [https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/109202\\_115-127-HI5-3-19-Correa-B.pdf](https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/109202_115-127-HI5-3-19-Correa-B.pdf)
- Marbello García, . L., Tovar Pérez, . M., Cases Susarte, . I., Sánchez Jimenez, . R. M., Serrano García, . C., & Gilabert Úbeda, . A. (2021). MANIFESTACIONES RADIOLÓGICAS DE LA NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1. Seram, 1(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4408>