

Schwannoma prostático en paciente pediátrico: a propósito de un caso



INSTITUTO OULTON
CORDOBA-ARGENTINA

Biurrun Chamale Roberto; Fornasa Gino;
Ledesma Ricardo; Pelizzari Mario; Perez
Ricardo; Soler Mauricio

Introducción

- Los schwannomas son tumores benignos originados de células de Schwann. Los lugares más frecuentes incluyen: nervios craneales, raíces de los nervios espinales, nervios intercostales, mediastino posterior, retroperitoneo e intracerebral (muy raro).

Objetivos

Analizar los hallazgos imagenológicos de esta rara patología tumoral en un paciente pediátrico.

Presentación del caso

- Paciente sexo masculino de 10 años

MC: Febrícula y retención urinaria

- AEA: Niño de 10 años de edad, proveniente de Suiza, hace dos meses vive en Rio Cuarto, acude al Servicio de Urgencias por febrículas y retención aguda de orina
- APP: (-)
- Tacto rectal: próstata aumentada de tamaño, renitente
- LBT: (-)

Ecografía pélvica

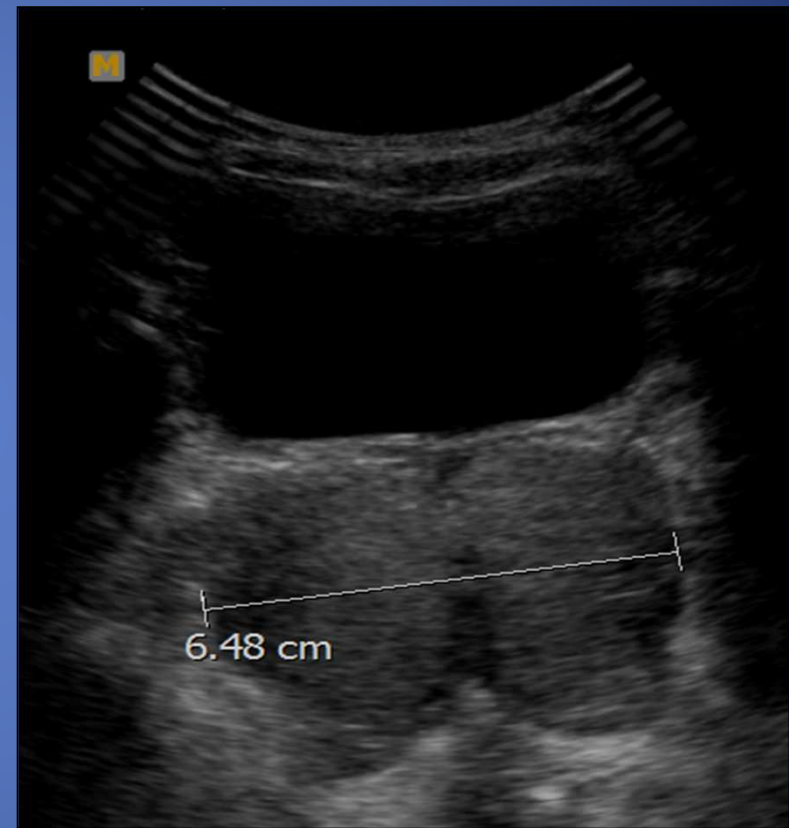
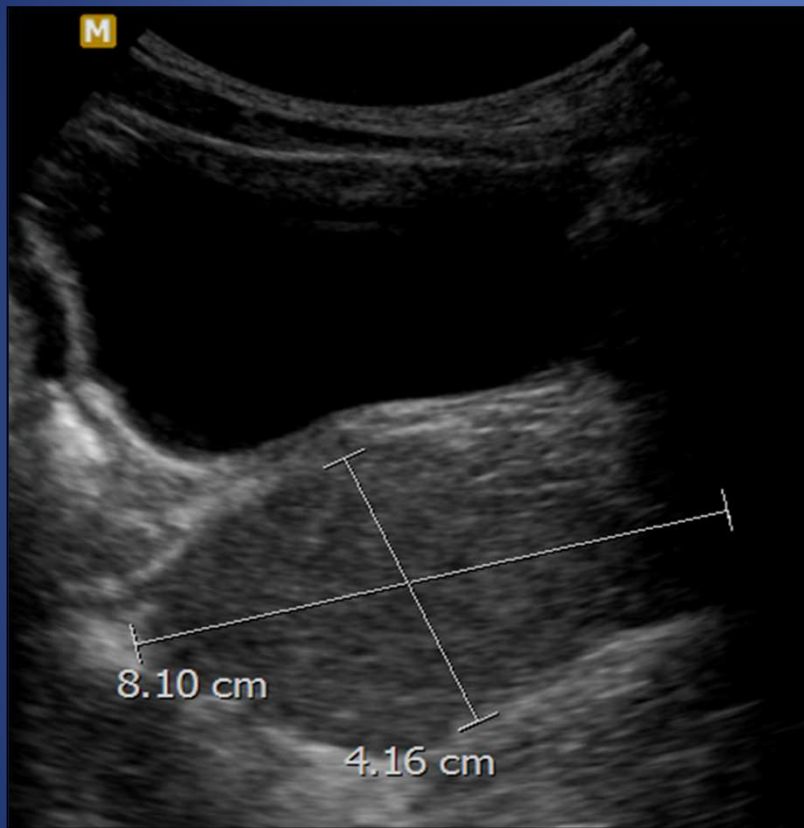


Fig. 1. Ecografía pelviana muestra próstata globulosa, de bordes bien definidos.

RM de pelvis

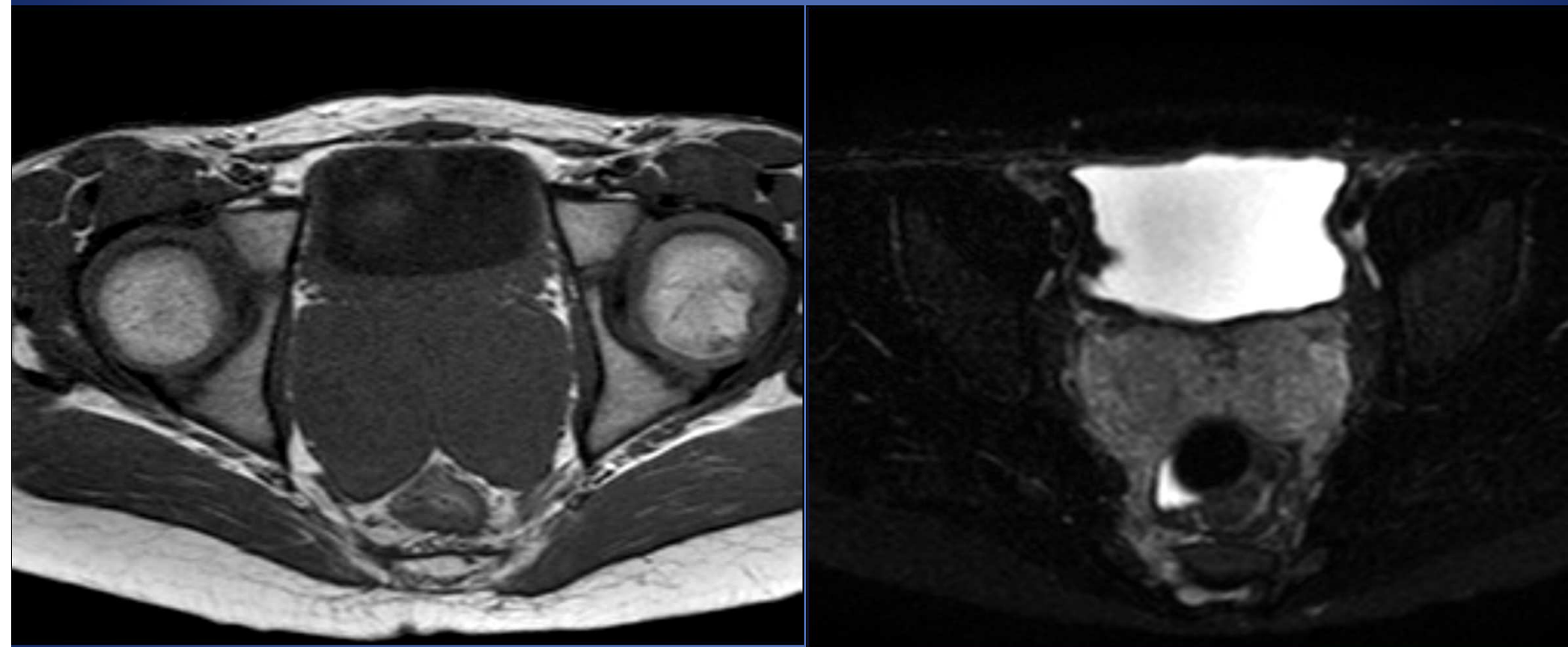


Fig 2-3. RM T1 y T2 SPAIR corte axial muestra próstata finamente inhomogénea, aumentada de tamaño, con la presencia de masa heterogénea izquierda.

RM de pelvis con gadolinio

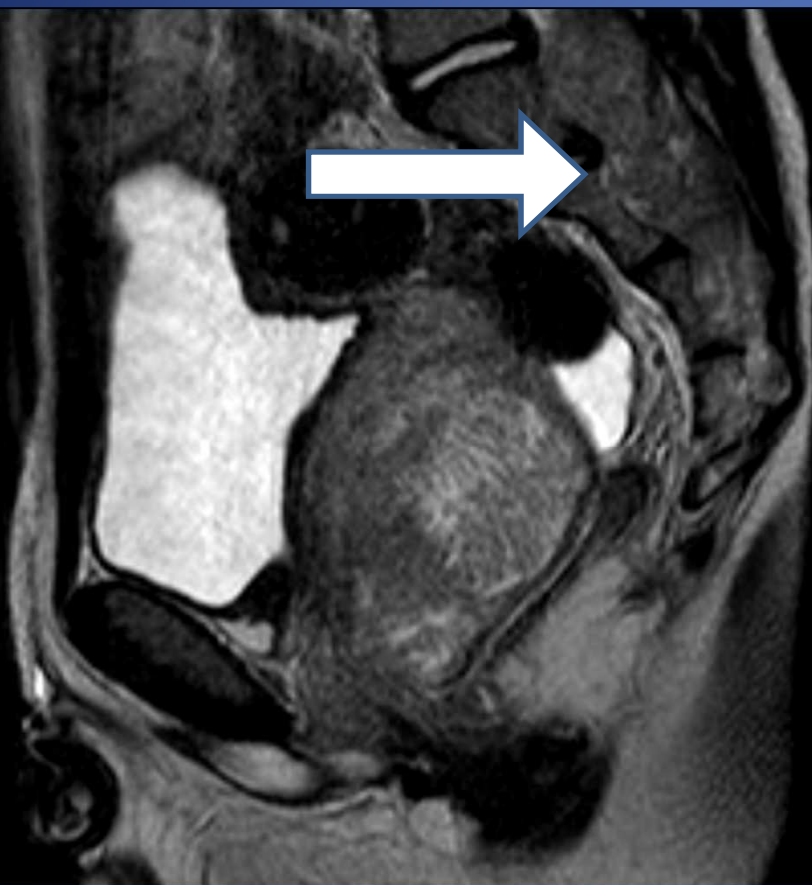


Fig 4. RM T2-TSE corte sagital muestra próstata finamente inhomogénea, aumentada de tamaño. Nótese masa heterogénea a nivel sacro.

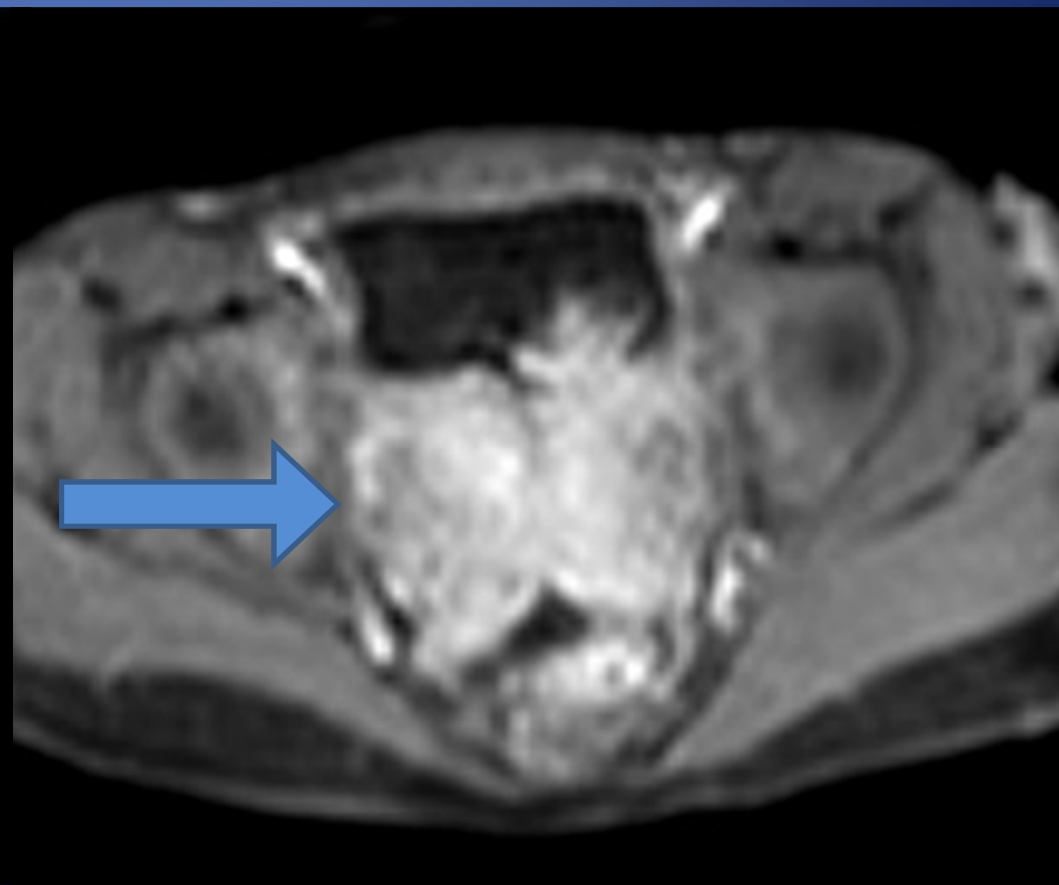


Fig 5. RM e-THRIVE-BH2- con gadolinio corte axial, masa heterogénea a nivel prostática, con invasión sacra y realce significativo tras inyección contraste.

RM de columna lumbosacra

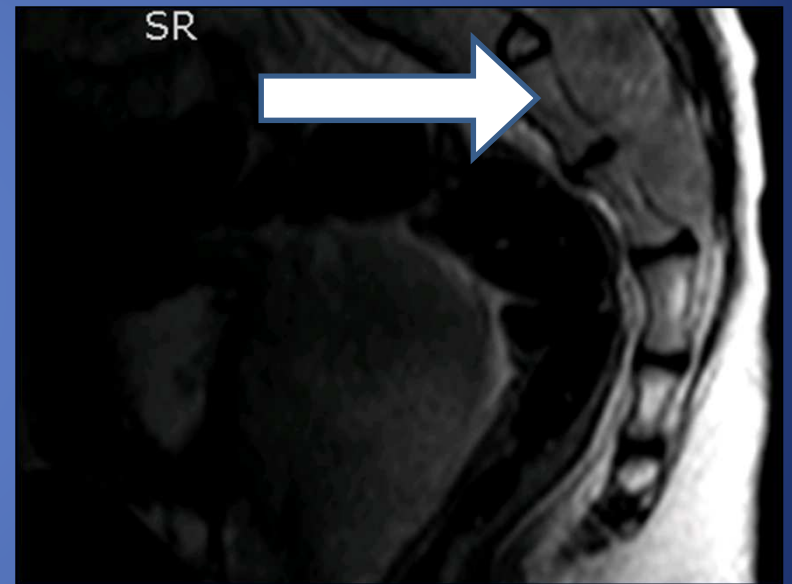
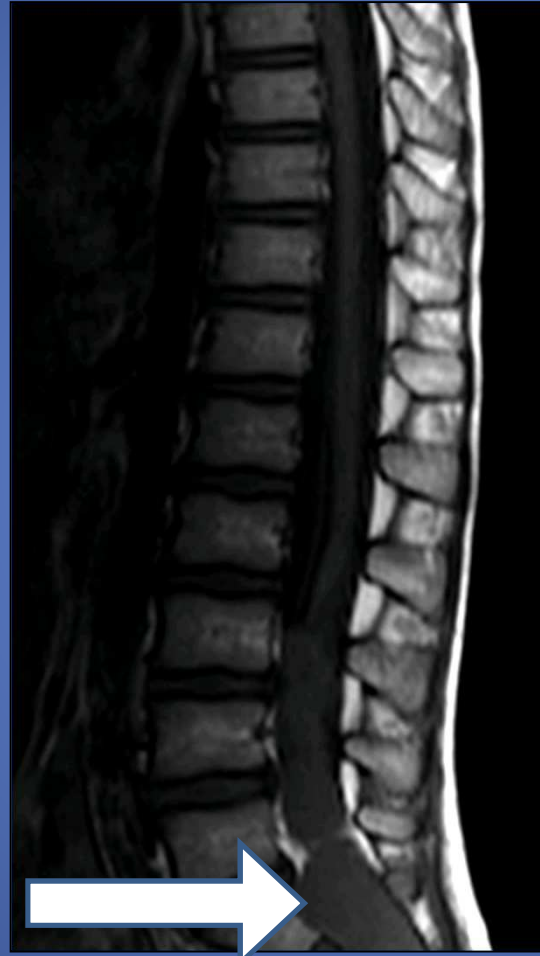


Fig 6, 7 y 8. RM T2-T1 corte sagital muestra masa hipointensa en T1 y heterogénea en T2, en canal medular a nivel lumbosacro.

Diagnósticos Diferenciales

- Rabdomiosarcoma
- Leimiosarcoma de próstata
- Adenocarcinoma de próstata
- Linfoma de próstata
- Tumor neuroendocrino
- Secundarismo
- Tumor vaina neural
- Tumor germinal

Schwannoma prostático

- Excepcional presentación de esta enfermedad
- Comúnmente asociada a NF -1
- Reportado solo un caso de adulto. Sin antecedentes en pediatría
- Tumor de lento crecimiento, que produce síntomas por obstrucción (hidronefrosis)
- Típicamente heterogéneo en la ecografía
- Realza con contraste en IRM

Schwannoma prostático

- En la mayoría de casos son indistinguibles de los neurofibromas.
- Suelen ser lesiones redondeadas, a menudo con remodelación ósea adyacente asociada, formando masas de forma fusada que pueden extenderse sobre varios niveles, o puede sobresalir hacia agujeros vertebrales, formando una masa en forma de “pesa de gimnasia”.
- Son de crecimiento lento pero sin embargo pueden ser debilitantes. La cirugía es el tratamiento de elección

Conclusiones

- El diagnóstico de Schwannoma primario de próstata se establece en base a los hallazgos anatómicos, radiológicos y anatomopatológicos de la lesión prostática. Es importante reconocer que es una entidad extremadamente rara. La RM es fundamental para el diagnóstico, pero no permite distinguirlos de otros tumores intramedulares más frecuentes, como los astrocitomas o los ependimomas. El tratamiento es quirúrgico, y su exéresis completa debe constituir el objetivo terapéutico de estos tumores infrecuentes pero potencialmente curables.

Bibliografía

- Francica, Giampiero, Sergio Bellini, and Antonio Miragliuolo. "Schwannoma of the prostate: ultrasonographic features." *European radiology* 13.8 (2003): 2046-2048
- Paner, Gladell P., et al. "Non-epithelial neoplasms of the prostate." *Histopathology* 60.1 (2012): 166-186
- Ruggieri, Martino, and Susan M. Huson. "The clinical and diagnostic implications mosaicism in the neurofibromatoses." *Neurology* 56.11 (2001): 1433
- Hansel, Donna E., et al. "Mesenchymal Tumors of the Prostate." *Surgical Pathology Clinics* 1.1 (2008): 105-128