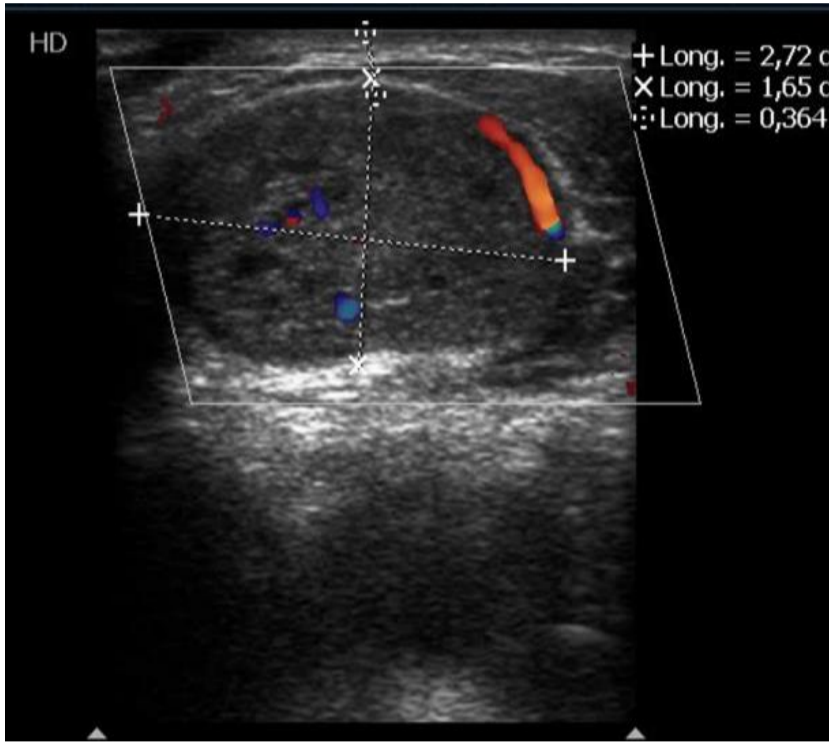


SCHWANNOMA REPORTE DE CASO

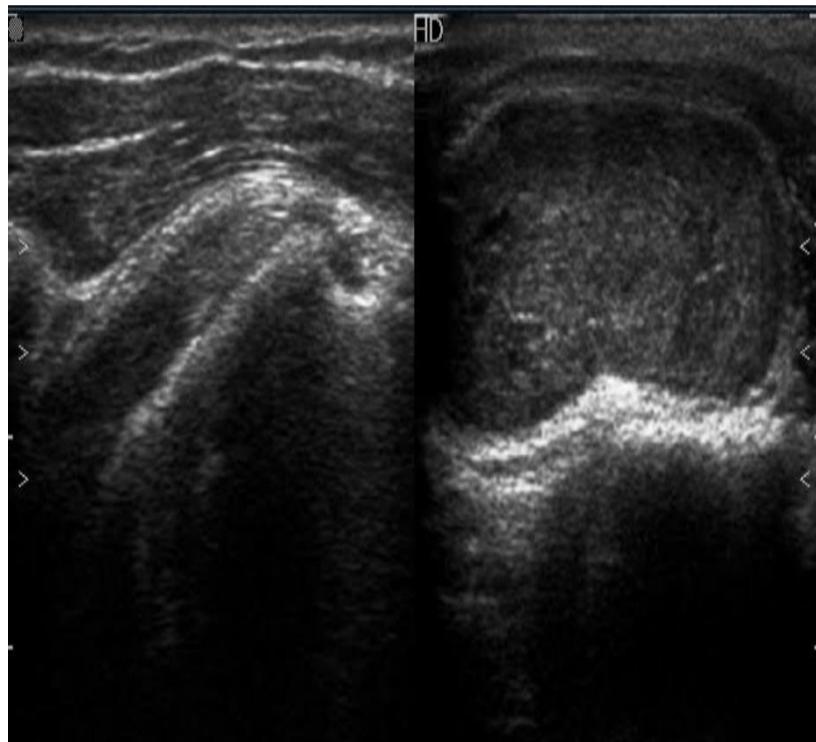
Autores: Almeida V., Tormo H., Fernandez A., Afione C., Diaz G

PRESENTACIÓN DE CASO: Paciente femenina de 30 años que ingresa al consultorio de guardia de ecografía del Sanatorio Guemes presentando tumoración palpable indolora de aparición súbita ubicada en topografía del deltoides derecho, ingreso al consultorio de ecografía.

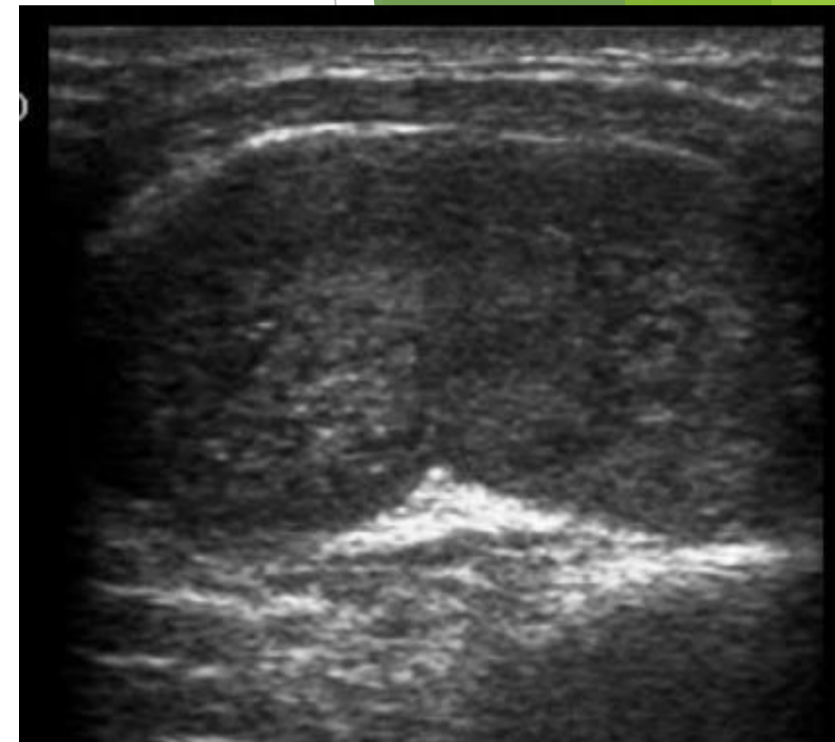
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:



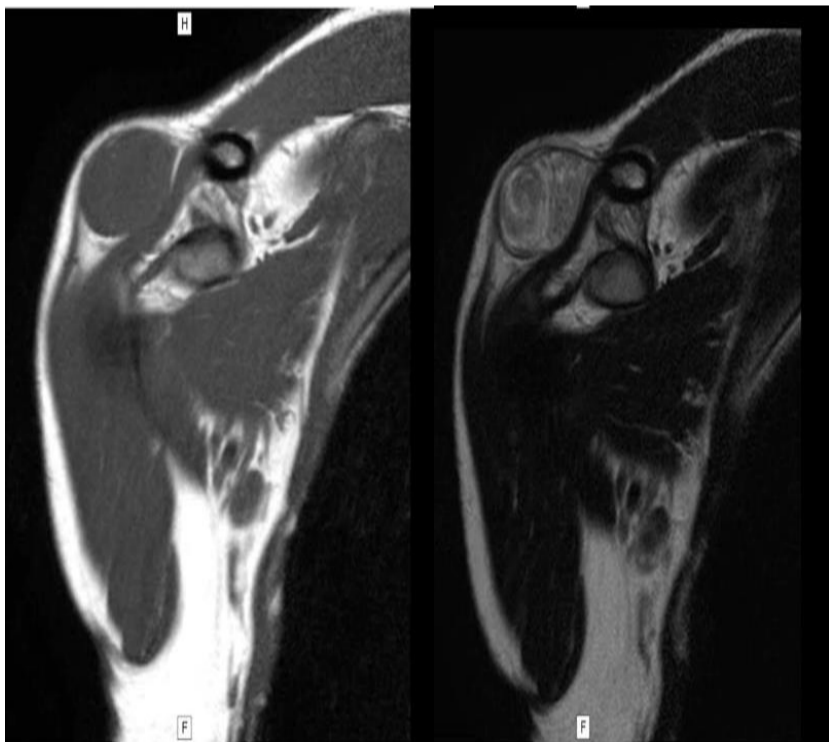
Masa ovoidea hipocogénica heterogénea, bordes netos con captación Doppler



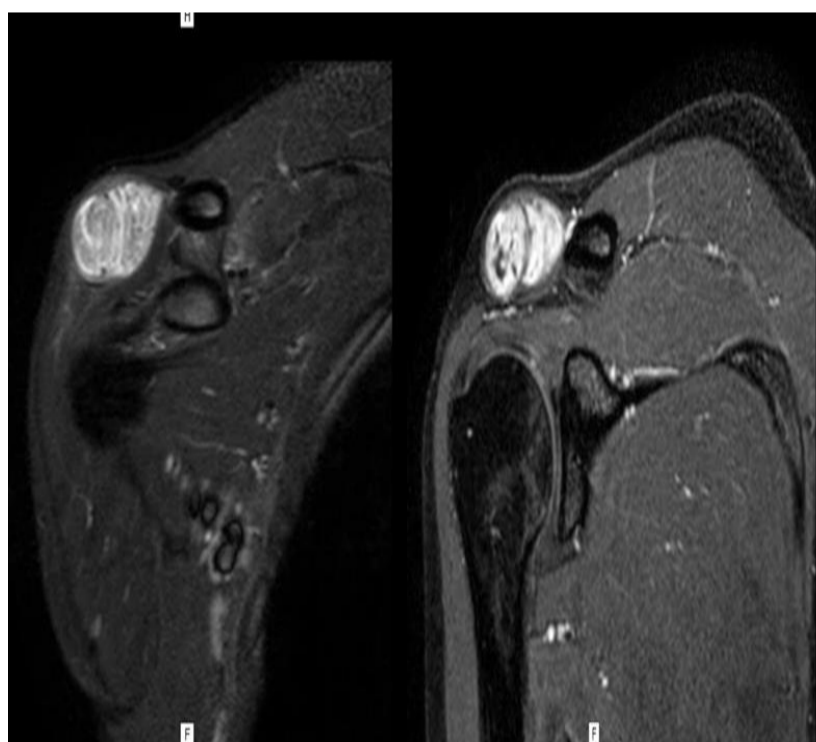
Continuidad de la lesion



Signo fascicular ecográfico



Coronal T1 y T2: Signo de desplazamiento de la grasa



Coronal Stir: Signo Fascicular.



Sagital STIR: signo fascicular

DISCUSIÓN: Los schwannomas y los neurofibromas representan el 12% de los tumores benignos de los nervios periféricos, constituyendo los primeros el 5% de todas las neoplasias benignas de los tejidos blandos, ambas se componen de células de schwann.

Los shwannomas son tumores asintomáticos, menores de 5 cm, de crecimiento lento y móviles, no tiene predilección por sexos y el rango etario de afección comprende los 20 y 40 años. Se derivan de la vaina de los nervios, tienen una cápsula verdadera compuesta de epineuro y presenta como características anatomopatológicas áreas antoni A (alto contenido celular) y áreas antoni B (alto contenido mixoide y cuerpos de verocay). El crecimiento tumoral es característicamente excéntrico de tal forma que el nervio siempre queda en la periferia, provocando su encapsulación

CONCLUSIÓN: La posibilidad de combinar el US con la RM (especialmente) nos brinda ciertos datos o signos imagenológicos que dado los componentes histológicos de los schwannomas son de vital importancia para orientarnos a su diagnóstico.