



CADI2018

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

758

**"REPORTE DE UN CASO DE
TUMOR MALIGNO DE LA
VAINA DEL NERVI
PERIFÉRICO (TMVNP) EN
REGIÓN GENIANA
IZQUIERDA"**

Autores: Armas L. M., Mantilla L. K., Pérez A. M.



**UNIDAD ASISTENCIAL
DR CÉSAR MILSTEIN**

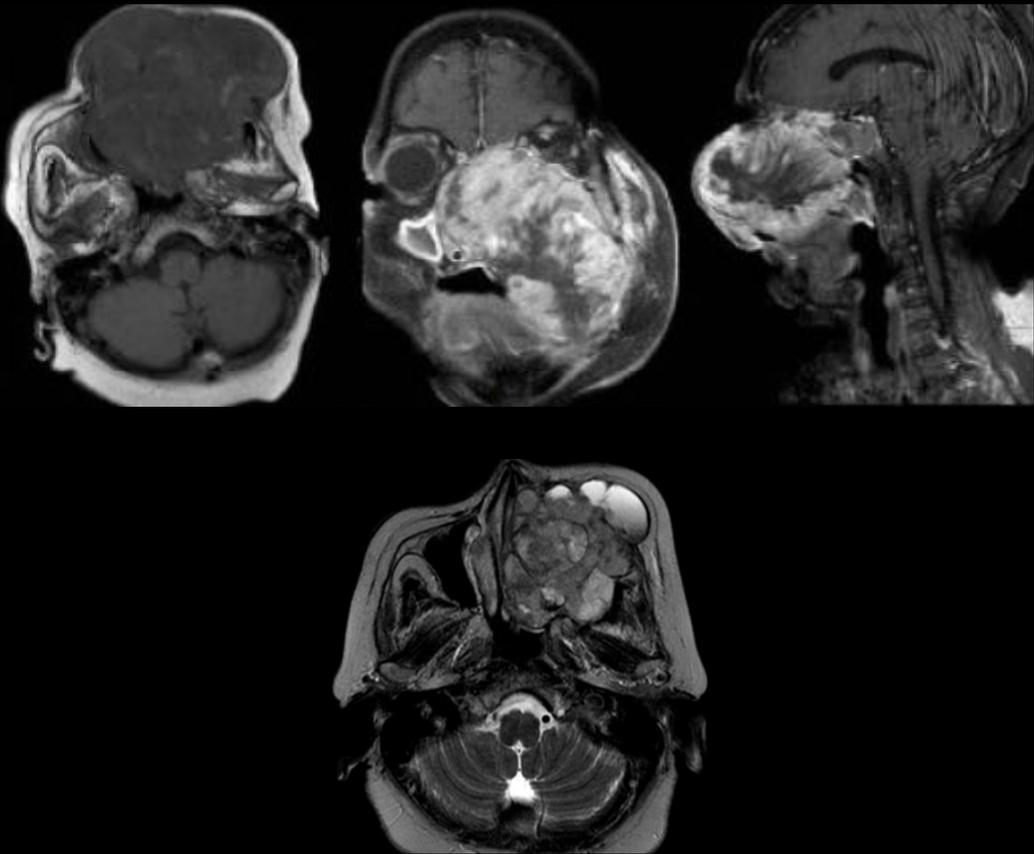


Caso clínico

- Paciente de sexo femenino de 67 años de edad, sin antecedentes patológicos de relevancia, que presenta masa palpable y dolorosa de un año de evolución a nivel geniano izquierdo la misma que es biopsiada con resultado de anatomía patológica de TMVNP.

Hallazgos Radiológicos

Figura 1 RMN MCF Y CUELLO con contraste 08/2017: Voluminosa formación expansiva del macizo facial izquierdo con compromiso predominante nasal y maxilar homolateral que se extiende a espacio masticador y la base de cráneo anterior. Con señal heterogénea a predominio hipointensa en T1 e iso-hipointensa en T2, presenta tabiques incompletos y pequeños sectores de aspecto quístico. Áreas de señal hiperintensa en STIR de la mucosa del reborde alveolar superior y de la mucosa bucal del lado izquierdo en relación a extensión mucosa. Adenomegalias laterocervicales y realce heterogéneo postcontraste.





Hallazgos Radiológicos



Figura 2 TC MCF Y CUELLO 03/2018: Crecimiento de lesión con extensión hacia ambas fosas nasales, celdillas etmoidales anteriores y posteriores, órbitas, sector posterior y lateral izquierdo de la cavidad oral, tegumentos blandos de la región nasogeniana, infraorbitaria y malar izquierda. Signos de erosión ósea de la apófisis pterigoidea y en base del cráneo anterior a nivel del plano frontal y surcos olfatorios. Probable compromiso del sitio de inserción del músculo pterigoideo lateral y orbitario hacia la grasa extraconal.

Discusión

- Discusión: El TMVN es un proceso neoproliferativo muy infrecuente que en pacientes pediátricos suele estar asociado a neurofibromatosis tipo I y en el resto de la población tiene mayor incidencia entre los 70 y 80 años con un mal pronóstico posterior a su diagnóstico^{1,2,3}. Radiológicamente presenta características sugestivas de malignidad por ejemplo en RMN presentan contornos lobulados, señal heterogénea en T1 y T2, con el realce postcontraste difuso y heterogéneo. Suele acompañarse de edema perilesional y áreas quísticas en su interior⁴. En el caso de esta paciente por el pesquiasaje tardío y crecimiento rápido de la lesión no pudo ser intervenida quirúrgicamente y fallece por complicaciones de patología de base.

Conclusión

- El caso de esta paciente debido al pesquiasaje tardío y crecimiento rápido de la lesión no pudo ser intervenida quirúrgicamente y fallece por complicaciones de patología de base.

1. Ferrari A, Bisogno G, Carli M (2007) Management of childhood malignant peripheral nerve sheath tumor. *Paediatr Drugs* 9(4):239–248.
2. Gupta G, Maniker A (2007) Malignant peripheral nerve sheath tumors. *Neurosurg Focus* 22(6):E12.
3. E. Susan Amirian, J. Clay Goodman, Pamela New, Michael E. Scheurer (2014) Pediatric and adult malignant peripheral nerve sheath tumors: an analysis of data from the surveillance, epidemiology, and end results program.
4. Junji Wasa, Yoshihiro Nishida, Satoshi Tsukushi, Yoji Shido, Hideshi Sugiura, Hiroatsu Nakashima, Naoki Ishiguro (AJR 2010) MRI Features in the Differentiation of Malignant Peripheral Nerve Sheath Tumors and Neurofibromas.