

SCHWANOMA HEMORRÁGICO EN LA MANO. Reporte de un caso

JOSÉ FRANCISCO GONZÁLEZ SÁNCHEZ, ANDRES BASCUÑANA MAS, ANA BELÉN PAGÁN NÚÑEZ, CARMEN GUARDIOLA HERRÁEZ, JUAN ANDRÉS GONZÁLEZ GARCÍA
Hospital clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

Presentamos el caso de una mujer de 83 años que acude derivada de otro hospital por una tumoración en región volar del 5º dedo de la mano.

Se solicita una RMN en la que se aprecia una tumoración de partes blandas superficial, sobre la vaina tendinosa de los flexores del quinto dedo altura de la falange proximal. Presenta bordes bien definidos y una señal homogénea, discretamente hiperintensa en T1 respecto al musculoesquelético, e hiperintensa en secuencias T2. Tras la administración de contraste presenta un realce pseudonodular parcial y un llenado lento, no mostrando un realce de tipo sinovial. Se trata de una lesión semiológicamente inespecífica, no cumpliendo criterios clásicos de ganglión o de tenosinovitis vellonodular pigmentada.

Mide 18 x 15 x 11 mm de diámetros longitudinal, transversal y anteroposterior respectivamente. Leve tenosinovitis de flexores. Ante estos hallazgos realizamos una biopsia excisional



Material y metodología

Se realiza en quirófano una resección microquirúrgica, adherida a paquetes vasculonerviosos.

Resultados

La nodulación corresponde a una proliferación neoplásica mesenquimal encapsulada, de células fusiformes dispuestas de forma compacta con áreas organoides, con focal atipia leve de apariencia degenerativa benigna, sin actividad mitótica, que intercala células inflamatorias y algunos vasos de pared esclerosa. La parte central corresponde a una amplia hemorragia parcialmente organizada.

Mediante inmunohistoquímica, expresa positividad intensa y difusa para S100 y SOX10, Índice proliferativo K67 del 1 %.

Conclusiones

Un schwannoma es un tumor benigno de la vaina nerviosa periférica que surge de las células de Schwann, puede mostrar cambios degenerativos, como hialinización, hemorragia, calcificación y formación de quistes y fibrosis. Estos cambios suelen ser parcialmente visibles en los tumores.

Pueden identificarse como tres patrones en las exploraciones de RM ponderadas en T2, es decir, el signo diana, los patrones no homogéneos y homogéneos.

Los sellos histológicos del schwannoma son la presencia de regiones Antoni A y Antoni B. Las zonas Antoni A se componen de células fusiformes y están más organizadas. Las regiones Antoni B se caracterizan por ser hipocelulares, menos organizadas y por la presencia de más tejido mixoide en cada zona.

Este caso con mayor componente hemorrágico es extremadamente raro, con pocos casos descritos en la literatura.