

SCHWANNOMAS MÚLTIPLES EN NERVIOS PERIFÉRICOS, ¿SIEMPRE ASOCIADOS A NEUROFIBROMATOSIS? PRESENTACIÓN DE DOS CASOS DE SCHWANNOMATOSIS MONONEURAL EN MIEMBRO INFERIOR.

MELINA CANO MAALOUF, BEATRIZ GARCÍA MARQUÉS, MARÍA DEL MAR OTERO PÉREZ, DANIEL TORRES RAMOS, SARA MARTOS TORREJÓN

INTRODUCCIÓN

Los Schwannomas son tumores benignos de la vaina nerviosa que suelen presentarse de forma aislada en nervio periférico. Pueden ser múltiples en caso de enfermedades como la Neurofibromatosis tipo 2 o la Schwannomatosis. También se han descrito casos de afectación múltiple de un nervio periférico en pacientes sin enfermedad sistémica de base, siendo esta una entidad muy poco frecuente. La Schwannomatosis mononeural se caracteriza por la existencia de múltiples formaciones nodulares o plexiformes con compromiso exclusivo de un solo nervio fuera del contexto de una neurofibromatosis. Se considera segmentaria cuando la afectación queda excluida a una sola extremidad.

Presentamos dos casos de Schwannomatosis mononeural localizada en miembros inferiores.

CONCLUSIÓN

La Schwannomatosis mononeural es una patología muy poco frecuente con escasos casos publicados en la literatura. Se trata de una entidad en la que, la mayoría de casos, quedan relegados a miembro superior. Contrariamente a los schwannomas aislados, el rol de la cirugía en los casos de nervio periférico con tumoraciones múltiples no está del todo claro debido al mayor riesgo de lesiones iatrogénicas. En estos casos la literatura recalca la importancia de individualizar cada caso y valorar el riesgo-beneficio de la cirugía.

MATERIAL Y MÉTODOS

- **Paciente A:** varón de 27 años, sin antecedentes importantes de interés con afectación a nivel de todo el recorrido del nervio sural derecho. Presentaba importantes disestesias y parestesias en el territorio inervado por dicho nervio sin mejoría a pesar de tratamiento con neuromoduladores.
- **Paciente B:** mujer de 79 años con afectación localizada a nivel del nervio tibial posterior. La clínica estaba limitada únicamente a la deformidad cutánea causada por las múltiples tumoraciones. No presentaba dolor ni déficit motor a la exploración.

En ambos pacientes se descartó la existencia de neurofibromatosis.

RESULTADOS

- **Caso A,** dada la clínica y, siendo el sural un nervio puramente sensitivo, se optó por realizar una resección completa de dicho nervio. Tras la intervención el paciente logró una mejoría completa de la clínica, quedando una hipoestesia residual en la región lateral de la pierna bien tolerada.
- **Caso B,** dada la ausencia de dolor, déficit motor a la exploración y, siendo el tibial posterior un nervio mixto, se optó por mantener una actitud conservadora con controles periódicos.

