

Schwannoma del musculo del psoas.

Schwannoma of the psoas muscle.

Cristhian Chavez-Rivaldi *

Francisco Perrotta **

Edgar García ***

Carolina Saldivar ***

1. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, Primera Cátedra de Clínica Quirúrgica. San Lorenzo, Paraguay

RESUMEN

Los schwannomas son tumores degenerados de la vaina del nervio periférico que muy raramente se presentan a nivel del musculo del psoas. Generalmente alcanzan grandes proporciones antes de producir síntomas por efecto masa. Exponemos un caso y revisamos la escasa literatura sobre este tipo de lesiones y la variedad ancient schwannoma que presentaba nuestra paciente.

Palabras clave: Schwannoma; músculo psoas; Schwannoma ancient.

ABSTRACT

Schwannomas are degenerate tumors of the peripheral nerve sheath that very rarely present at the level of the psoas muscle. They generally reach large proportions before producing mass effect symptoms. We present a case and review the literature on this type of lesion and the ancient schwannoma, variety that our patient presented.

Keywords: Schwannoma; Psoas muscle; Ancient schwannoma.

INTRODUCCIÓN

Los schwannomas son tumores benignos de las vainas de los nervios periféricos que excepcionalmente se localizan a nivel intramuscular y muy raramente se presentan a nivel del musculo del psoas⁽¹⁾. Los schwannomas son lesiones sólidas, encapsuladas y de crecimiento lento, localizadas más frecuentemente en cabeza, cuello y tronco. La localización retroperitoneal es extremadamente rara y compromete 0,5 a 5% de todos los schwannomas, excepto en pacientes con enfermedad de von Recklinghausen, en quienes la localización retroperitoneal es más frecuente y se sabe que son malignos⁽³⁾. Generalmente son asintomáticos, puede producir síntomas por efecto masa. En la literatura internacional encontramos escasos casos relacionados a la patología.

CASO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 37 años consulto por cuadro de 3 meses de evolución de dolor lumbar derecha de tipo pesadez

que no irradia y cede espontáneamente, con astenia desde el inicio del cuadro, niega anorexia y pérdida de peso. Examen físico abdominal simétrico, no doloroso, sin presencia de tumoración con contacto lumbar. En la ecografía abdominal se constata hidronefrosis grado II en riñón derecho. En la tomografía simple de abdomen, a nivel del espacio pararenal posterior derecho, se observa una masa retroperitoneal isodensa expansiva, de morfología redondeada, heterogénea a expensas de calcificaciones internas, el cual impresiona depender del músculo psoas ipsilateral y que ejerce efecto de masa sobre órganos adyacentes, desplazando al riñón derecho superiormente y la vena cava inferior, la primera y segunda porción de duodeno desplazando anteriormente (**Figura 1: paneles A y B**).

Para el diagnóstico se realiza biopsia con trucut con informe patológico de un tumor compatible con schwannoma con cambios degenerativos ("Ancient Schwannoma") por lo que se indica la cirugía. En el acto quirúrgico, que se realiza por abordaje ab-

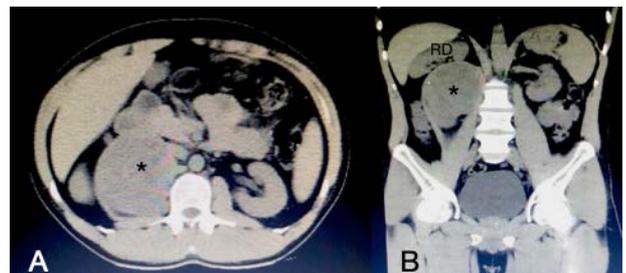


Figura 1: Tomografía abdominal. Panel A: corte axial donde se observa masa retroperitoneal (*) isodensa, heterogénea a expensas de calcificaciones internas, el cual impresiona depender del músculo psoas derecho. Panel B: corte coronal donde se aprecia desplazamiento del riñón derecho (RD) superiormente.

* Residente 2º año de Cirugía General. Primera Cátedra de Clínica Quirúrgica del Hospital de Clínicas

** Especialista en Cirugía Oncológica. Primera Cátedra de Clínica Quirúrgica del Hospital de Clínicas

*** Especialista en Cirugía General. Primera Cátedra de Clínica Quirúrgica del Hospital de Clínicas

Autor correspondiente: Dr. Cristhian Chavez Rivaldi - Correo electrónico: chavezrivaldi@outlook.com - Dirección: Hospital de Clínicas. Primera Cátedra de Clínica Quirúrgica. Mcal. López y Cruzada de la Amistad. Barrio Villa Universitaria. San Lorenzo, Paraguay

Fecha de recepción: 04/07/2021 - Fecha de aprobación: 23/07/2021

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons

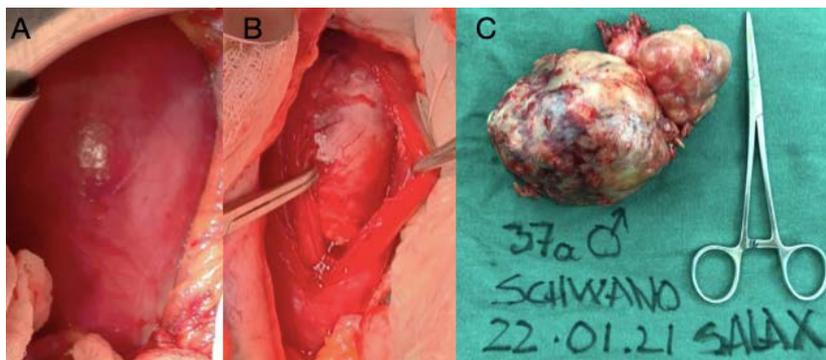


Figura 2: Hallazgos operatorios. Panel A: se observa el abombamiento ovalado del músculo proas derecho. Panel B: exploración del músculo de donde se disecciona una tumoración de aproximadamente 10 cm de diámetro. Panel C: pieza operatoria extirpada.

dominal, se constata una tumoración ovalada de aproximadamente 10 cm de diámetro en el interior del musculo del psoas derecho (**Figura 2: paneles A, B y C**).

El estudio histológico informa fragmentos de tejido que muestra en sectores una proliferación fusiforme hipocelular sin atipias y algunas leve hiper cromasía nuclear. Se constata áreas de hialinización fibrosis vasos sanguíneos de paredes engrosadas e hialinizadas; así como trombos de fibrina en la luz de algunos vasos sanguíneos, focos de hemorragia reciente. El aspecto histológico es compatible con el diagnóstico de Schwannoma con cambios degenerativos (Ancient Schwannoma).

El paciente en sala presenta buena evolución, no presenta impotencia funcional, pero sí disminución de la sensibilidad de la cara anterior del muslo derecho, fue dado de alta en su cuarto día de internación para seguimiento ambulatorio.

DISCUSIÓN

Los schwannomas son tumores formados por células de Schwann de las vainas de los nervios periféricos, habitualmente son benignos, y excepcionalmente pueden sufrir transformación maligna pero no existen datos concretos sobre la tasa de malignización y con las características clínicas que se relacio-

na⁽⁴⁾. Son lesiones sólidas, encapsuladas y de crecimiento lento, localizadas más frecuentemente en cabeza, cuello y tronco⁽⁵⁾.

Los schwannomas son habitualmente asintomáticos, cuando producen síntomas, estos son causados por compresión o infiltración de órganos vecinos sin ninguna especificidad⁽⁶⁾.

El tratamiento del schwannoma es la excisión quirúrgica con márgenes libres⁽⁷⁾. La cirugía puede realizarse por un abordaje abdominal o retroperitoneal. Se recomienda el abordaje abdominal para las lesiones localizadas en la porción inferior del psoas, y el retroperitoneal para la porción más proximal⁽⁸⁾. Se ha realizado también algún caso aislado por abordaje laparoscópico. Debido a la naturaleza benigna del schwannoma hay que ser extremadamente cuidadoso con el uréter y la funcionalidad del miembro inferior⁽⁹⁾. Si la exéresis es completa, el pronóstico de los schwannomas es excelente y las recidivas son excepcionales⁽¹⁰⁾.

Declaración de contribución de autores

Todos los autores participaron de la búsqueda de la información, redacción del borrador, revisión del manuscrito y aprobación final del mismo. Ninguno de los autores presenta conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ramía JM, de la Plaza R, Alonso S, Gijón L, Valenzuela J. «Ancient» schwannoma localizado en el músculo psoas. *Cir Esp*. 2016;94:e37-e39. Doi: 10.1016/j.ciresp.2015.01.008
- Hamada K, Ueda T, Higuchi I, et al. Peripheral nerve schwannoma: two cases exhibiting increased FDG uptake in early and delayed PET imaging. *Skeletal Radiol* 2005; 34:52-57. 10.1007/s00256-004-0845-z
- Choudry HA, Nikfarjam M, Liang JJ, et al. Diagnosis and management of retroperitoneal ancient schwannomas. *World J Surg Onc* 2009;7:12 10.1186/1477-7819-7-12
- D'Silva KJ, Dwivedi AJ, Barnwell JM. Schwannoma of the psoas major muscle presenting with abdominal and back pain. *Dig Dis Sci*. 2003 Aug; 48(8):1619-21. 10.1023/a:1024732310945
- Muramatsu K, Ihara K, Yoshida Y, Taguchi T. Intramuscular schwannoma arising from the psoas major muscle. *Clin Neurol Neurosurg*. 2008 May;110(5):532-3. 10.1016/j.clineuro.2008.02.010. Epub 2008 Mar 21. PMID: 18358596.
- Schulte P, Sandacloglu IE, Grabellus F, Baba H, Sure U, Jäger M. Das Schwannom des Nervus femoralis: Eine seltene Differenzialdiagnose bei Oberschenkel schmerzen [Schwannoma of the femoral nerve: a rare differential diagnosis of leg pain]. *Schmerz*. 2013 Jun;27(3):312-6. German. 10.1007/s00482-013-1311-4. PMID: 23539278.
- Makhoul E, Kamel R, Hanna N. Schwannoma of the psoas: An unusual cause of abdominal pain. *Arab Journal of Gastroenterology* 2017;18(1):44-46. 10.1016/j.ajg.2017.01.002.
- AlQahtania A, AlAlia MN, Allehiana S, AlShammara S, Al-Sakkaf H, Arafahc MA. Laparoscopic resection of retroperitoneal intra-psoas muscle schwannoma: A case report and extensive literature review. *Int J Surg Case Rep*. 2020;74:1-9. 10.1016/j.ijscr.2020.07.065. Epub 2020 Jul 29.
- Takemoto J, Yamato T, Suzuki K, Takeuchi M. [A case of schwannoma in psoas muscle]. *Article in Japan. Acta Urol Jpn* 2004;50(2):119-121. <http://hdl.handle.net/2433/113307>. PubMed ID: 15101170.
- Shimoda Y, Morimoto D, Isu T, et al. [Schwannoma developing in the psoas major muscle: A case report] *Article in Japan. Neurological surgery*. 2011 Jun;39(1):51-7. Doi_ 10.11477/mf.1436101321.