

Resumen #547

SCHWANNOMA DE VESÍCULA BILIAR. REPORTE DE UN CASO

¹Saavedra NA, ¹Imahorn J, ¹Rivas DA, ¹Szlabi S, ¹Negri I, ¹Caballer ME, ¹Cremonuzzi DC
¹Cátedra de Patología. Hospital Nacional de Clínicas. Facultad de Ciencias Médicas - UNC.

Persona que presenta:

Saavedra NA, natysaav_12@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Los schwannomas son neoplasias mesenquimales de bajo grado de malignidad que derivan de las células de Schwann de la vaina de los nervios periféricos. Predominan en pacientes jóvenes de mediana edad y sexo femenino. Más del 90 % son benignos y pueden desarrollarse en cualquier parte del organismo. Se observan con más frecuencia en las superficies flexoras de extremidades. Otras localizaciones comunes son cabeza, cuello, tronco, retroperitoneo y mediastino. Su aparición en tracto digestivo es infrecuente, siendo los sitios preferenciales estómago, colon y recto. El schwannoma en vesícula biliar es extremadamente raro a pesar de la rica inervación simpática y parasimpática de la zona. El diagnóstico se hace con microscopio óptico y coloración con hematoxilina/eosina y puede complementarse con inmunomarcación para corroborar su histogénesis y diferenciarlo de otros tumores. El objetivo de nuestro trabajo es presentar un caso de Schwannoma de vesícula biliar como hallazgo incidental en pieza quirúrgica de colecistectomía. Presentamos un caso de una mujer de 71 años con diagnóstico de colecistitis aguda litiásica. Se la interviene quirúrgicamente y se extrae una vesícula de 7 x 3,5 cm. El cuello presentó un engrosamiento de un espesor máximo de 1,2 cm que al corte tuvo aspecto nodular y consistencia firme. A la microscopía se observó que correspondía a una proliferación de células de Schwann dispuestas en patrón plexiforme y separadas por bandas de tejido conectivo denso vascular. Las células se agruparon en empalizada delimitando áreas fibrilares. Para corroborar el diagnóstico y su actividad proliferativa se realizó inmunohistoquímica: S100 (+); Ki 67: menor al 2%; CD117 (-), AME (-); CD34 (-). El diagnóstico final fue de schwannoma de vesícula biliar. El resto del órgano mostró colecistitis xantogranulomatosa con litiasis. El diagnóstico preoperatorio de schwannoma de vesícula biliar es dificultoso y plantea diagnósticos diferenciales. La resección quirúrgica es tratamiento adecuado en todos los casos. La histogénesis se desconoce hasta no ser revelada por estudios histopatológicos.

Palabras Clave:

Schwannoma, vesícula biliar, colecistitis xantogranulomatosa

GALLBLADDER SCHWANNOMA. A CASE REPORT.

¹Saavedra NA, ¹Imahorn J, ¹Rivas DA, ¹Szlabi S, ¹Negri I, ¹Caballier ME, ¹Cremonuzzi DC
¹I Cátedra de Patología. Hospital Nacional de Clínicas. Facultad de Ciencias Médicas - UNC.

Persona que presenta:

Saavedra NA, natysaav_12@hotmail.com

Abstract:

Schwannomas are mesenchymal malignancies of low grade of malignancy that derive from the Schwann cells of the sheath of the peripheral nerves. They predominate in young middle-aged and female patients. More than 90% are benign and can develop anywhere in the body. They are most commonly observed on flexor surfaces of extremities. Other common locations are head, neck, trunk, retroperitoneum and mediastinum. Its appearance in the digestive tract is infrequent, being the preferential sites stomach, colon and rectum. Schwannoma in the gallbladder is extremely rare despite the sympathetic and parasympathetic rich innervation of the area. The diagnosis is made with an optical microscope and staining with hematoxylin / eosin and can be supplemented with immunostaining to corroborate its histogenesis and differentiate it from other tumors. The objective of our work is to present a case of gallbladder Schwannoma as an incidental finding in a surgical specimen of cholecystectomy. We present a case of a 71-year-old woman diagnosed with acute cholecystitis. It is surgically intervened and a 7 x 3.5 cm vesicle is removed. The neck presented a thickening of a maximum thickness of 1.2 cm that when cut had nodular appearance and firm consistency. Microscopy showed that it corresponded to a proliferation of Schwann cells arranged in a plexiform pattern and separated by bands of vascular dense connective tissue. Cells were grouped in palisade, delimiting fibrillar areas. In order to corroborate the diagnosis and its proliferative activity, immunohistochemistry was performed: S100 (+); Ki 67: less than 2%; CD117 (-), AME (-); CD34 (-). The final diagnosis was schwannoma of the gallbladder. The rest of the organ showed xanthogranulomatous cholecystitis with lithiasis. Presurgical diagnosis of gallbladder schwannoma is difficult and subject of differential diagnosis. Surgical resection is the appropriate treatment in all cases. Histogenesis is not known until revealed by histopathological studies.

Keywords:

Schwannoma, gallbladder, xanthogranulomatous cholecystitis.