

Resumen #1833

Reporte de caso: Neurilemoma radial

¹Hergenreder V, ¹Miotti G, ¹Lagos J, ¹Cespedes A, ¹Jaramillo M, ¹Aliaga M, ¹Simondi N, ¹Sanchez Carpio D
¹hospital italiano de cordoba

Resumen:
 El

Persona que presenta: Hergenreder V, dsanchezcarpio@hotmail.com **Área:** Clínico / Quirúrgica **Disciplina:** Traumatología **Neurilemoma** o Schwannoma es un tumor benigno de las vainas nerviosas. Afecta a ambos sexos por igual entre los 20 y 50 años con mayor frecuencia. Su localización predilecta es sobre las superficies flexoras de extremidades, comprometiendo principalmente el trayecto de grandes nervios. Por lo general son tumores solitarios. El objetivo de este caso es presentar la aparición de esta lesión en un sitio poco frecuente, ya que comúnmente se alojan sobre cara anterior en miembro superior principalmente, el nervio cubital y mediano.

Presentación del caso: Paciente femenina de 42 años, consulta por presentar nódulo doloroso en tercio interno de brazo izquierdo, que la limita en sus tareas diarias, clínicamente se palpa nódulo profundo doloroso móvil. Evaluación diagnóstica: RMN, informa imagen de morfología fusada, de límites definidos con alta señal en secuencia STIR y T2. Levemente inhomogéneo en secuencia T2 ubicado ubicado entre planos musculares del Bíceps y Tríceps, unión tercio proximal tercio medio. No pudiendo identificar tipo de tejido. Biopsia por punción describiendo anatomía patológica, células mesenquimáticas fusadas, dispuestas en fascículos y configurando imagen en "empalizada", Neurilemoma. Intervención terapéutica: Se realizó extirpación quirúrgica bajo anestesia troncular, abordaje sobre lesión tumoral región postero medial, identificación de la estructura lesional, de 6cm de longitud, electroestimulación nerviosa que identifica nervio radial, extirpación del mismo a través de sus pedículos y posterior sutura termino terminal del nervio. Seguimiento y resultados: Presentó parálisis del nervio radial. Recuperando las funciones del nervio a los 13 meses con fisioterapia. Se valoró con Escala Funcional Modificada de la Sociedad de Tumores Musculosqueléticos (MSTS-ISOLS) de la SECOT, obteniendo 28 de 30 puntos.

El tratamiento quirúrgico radical es el tratamiento de elección. Existe, asimismo la posibilidad de recurrencia local y cambios malignos a pesar del diagnóstico benigno previo. El tratamiento precoz de esta patología es lo adecuado, para una cirugía de menor riesgo por el tejido nervioso a reseca y una neurografía con mejores resultados.

Palabras Clave: Neurilemoma, radial  [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1833

Case report: Radial neurilemmoma

¹Hergenreder V, ¹Miotti G, ¹Lagos J, ¹Cespedes A, ¹Jaramillo M, ¹Aliaga M, ¹Simondi N, ¹Sanchez Carpio D
¹hospital italiano de cordoba

Abstract:
 Neurilemmoma
 or

Persona que presenta: Hergenreder V, dsanchezcarpio@hotmail.com Schwannoma is a benign tumor of the nerve sheaths. It affects both sexes equally between 20 and 50 years of age with greater frequency. Its preferred location is on the flexor surfaces of the extremities, mainly compromising the path of large nerves. They are usually solitary tumors. The objective of this case is to present the appearance of this lesion in an unusual site, since they are commonly located on the anterior surface of the upper limb, mainly the ulnar and median nerves.

Case presentation: A 42-year-old female patient consults for a painful nodule in the inner third of the left arm, which limits her in her daily tasks. Clinically, a deep, painful, mobile nodule is palpated. Diagnostic evaluation: MRI reports a fusate morphology image, with defined limits and high signal in STIR and T2 sequences. Slightly inhomogeneous in T2 sequence located between the muscular planes of the Biceps and Triceps, proximal third middle third junction. Unable to identify type of tissue. Puncture biopsy describing pathological anatomy, fused mesenchymal cells, arranged in fascicles and configuring an image in a "palisade", Neurilemmoma. Therapeutic intervention: Surgical removal was performed under troncular anesthesia, approaching the tumor lesion in the postero medial region, identifying the lesion structure, 6 cm long, nerve electrostimulation that identifies the radial nerve, removal of the same through its pedicles and subsequent end-to-end suture of the nerve. Follow-up and results: The patient presented paralysis of the radial nerve. Recovering the functions of the nerve at 13 months with physiotherapy. It was assessed with the Modified Functional Scale of the Musculoskeletal Tumor Society (MSTS-ISOLS) of the SECOT, obtaining 28 out of 30 points.

Radical surgical treatment is the treatment of choice. There is also the possibility of local recurrence and malignant changes despite the previous benign diagnosis. Early treatment of this pathology is appropriate for a lower-risk surgery due to the nerve tissue to be resected and a neurorrhaphy with better results.

Keywords: neurilemmoma, radial