Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):16

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3214 - SCHWANNOMA RETROPERITONEAL EN UNA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA

J.D. Silva Pereira Mateus[a], M. Simón Serrano[b] y A. Murillo Martín[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. [b]Médico de Familia. Hospital Universitario Miguel Servet y Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años que acude a la consulta por cifras de tensión arterial (TA) elevadas (170/110 mmHg). Exfumadora, No alcohol. Obesidad grado 1. No antecedentes médicos ni tratamiento habitual. En la anamnesis la paciente relata diaforesis profusa frecuente de predominio vespertino que asocia al climaterio. No ha comprobado si durante dichos episodios hay variaciones en la TA. Además dolor lumbar poco intenso, modificable con los movimientos y en determinadas posturas. Exploración física sin hallazgos relevantes.

Exploración y pruebas complementarias: Se solicita analítica general con aldosterona y angiotensina erecto y supino, y catecolaminas en orina que resultan normales. En ecografía abdominal se aprecia masa hipoecoica sólida. En monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) se confirma HTA grado I con buen descenso nocturno. Resonancia magnética (RM) en la que se visualiza nódulo suprarrenal derecho, bien delimitado. Ante la imposibilidad de descartar proceso maligno y pese a control adecuado de cifras de TA mediante tratamiento con dos fármacos se realiza suprarrenalectomía laparoscópica derecha. La muestra fue analizada apreciando glándula suprarrenal normal, con masa tumoral adyacente redondeada de 3,5 cm de diámetro mayor, bien delimitada, de consistencia firme y color pardo-grisáceo.

Juicio clínico: Schwannoma retroperitoneal.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial incluye una gran cantidad de patologías como los quistes epiteliales, feocromocitomas o incluso la malignización de un tumor benigno. En algunas ocasiones, las características morfológicas del tumor pueden orientar hacia un diagnóstico específico aunque en pocas veces definitivo.

Comentario final: Los schwannomas son tumores originados de las células gliales periféricas que derivan del neuroectodermo. En el retroperitoneo son raros, constituyendo aproximadamente el 1%. Suelen ser asintomáticos y únicos. Aunque se puede realizar biopsia guiada por TC o ecografía para su diagnóstico definitivo mediante estudio histológico, tiene bajo rendimiento diagnóstico con posibilidad de yatrogenia. Histológicamente los schwannomas se clasifican en dos grupos. Antoni tipo A y B con tejido mixoide y degenerado con menor celularidad. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica. La complicación más frecuente es el sangrado, dada la gran vascularización de estos tumores. Es frecuente la recidiva.

Bibliografía

1. Daneshmand S, et al. Benign retroperiotenal Schwannoma: A case series and review of the literature. Urology. 2003 62:993-7.

Palabras clave: *Schwannoma retroperitoneal. Hipertensión.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.