



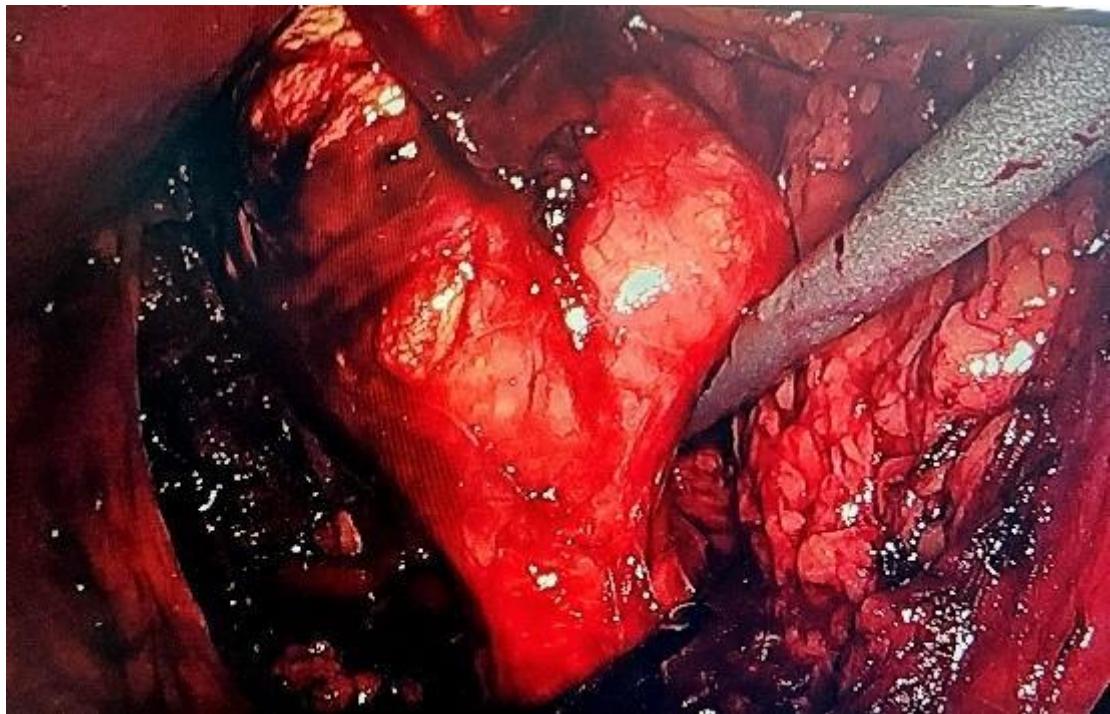
V-154 - SCHWANNOMA SUPRARRENAL COMO INCIDENTALOMA EN HOSPITAL COMARCAL

Ramírez Redondo, Álvaro; Delgado Morales, Mariela; Moreno Cano, Sara Guadalupe; Guadalajara Jurado, Juan Francisco
Hospital Infanta Elena, Huelva.

Resumen

Introducción: El schwannoma es un tumor generalmente benigno originado en la vaina de los nervios periféricos o craneales, a excepción de los pares I y II. Puede aparecer en cualquier zona con tejido neural, sin embargo, los sitios más comunes son la piel y el tejido subcutáneo de la cabeza y el cuello o las extremidades. El schwannoma suprarrenal es muy poco frecuente, con una incidencia de entre 1 o 2 casos por cada millón de habitantes y con frecuencia se diagnostica erróneamente como adenoma cortical suprarrenal no funcionante o como hallazgo definitivo incidental en anatomía patológica.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 54 año con antecedentes de peritonitis en la infancia y estenosis uretral, con imagen incidental de tumoración suprarrenal izquierda ovalada en Uro TAC de control. Analítica normal con catecolaminas en rango de normalidad. Posteriormente se realiza RMN apreciándose una imagen bien definida con tamaño de $57 \times 40 \times 38$ mm. La RMN describe la lesión como lesión de baja intensidad en T1 en fase, sin caída de la señal en T1 fuera de fase (isointensa), con área central de 18×14 mm, discretamente hiperintensa en T1 e hipointensa en T2 y T2 *fat-sat*, asimismo muestra restricción a la difusión en su componente posterior y caída de la señal en adc con moderado realce heterogéneo a predominio periférico en estudio dinámico, impronta el borde renal izquierdo adyacente. Se realizó laparoscopia con 4 trócares en región subcostal izquierda según técnica habitual. Se realiza suprarreñectomía y tras la misma se aprecia en borde posteroinferior, y adherido a vena renal izquierda con pedículo grueso hacia suprarrenal, una neoformación de unos 6 cm, lisa, homogénea, que se secciona con EndoGia carga vascular 45 mm. Sin incidencias posoperatorias y con alta a las 48 h. La neoformación en el estudio anatomo-patológico se describe como una proliferación de células fusiformes, con cromatina densa con citoplasma bien definido. Presenta un índice mitósico bajo (inferior al 5%). Se observan áreas "Antoni A". Existe hialinización vascular. Se aprecian áreas de degeneración quística y focos de hemorragia. La neoformación se encuentre bien circunscrita, delimitada y encapsulada. Las células neoplásicas muestran positividad para S-100 y vimentina.



Discusión: El schwannoma es una neoformación benigna casi siempre diagnosticada como incidentaloma o tras hallazgo en estudio de anatomía patológica dado que las pruebas complementarias preoperatorias son de difícil caracterización. El TAC, la ecografía y la RMN son las pruebas de elección ante la sospecha de cualquier lesión suprarrenal. Ante una lesión con sospecha de malignidad o superior a 4 cm está indicada la exéresis quirúrgica, siendo la laparoscopia una vía de abordaje segura y con escasa morbilidad en manos expertas permitiendo asegurar una pieza con márgenes libres. Las recaídas son infrecuentes y la mayoría de las mismas aparecen por resección incompleta de la tumoración.