



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1414 - DIAGNÓSTICO ACCIDENTAL AFORTUNADO

M. Medrano Pérez¹, P. Longinos Rodríguez², N. Rosado Barrasa³ y A. García Dueñas⁴

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ⁴Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años sin alergias medicamentosas conocidas, y sin antecedentes personales de interés, que acude al servicio de urgencias por dolor abdominal difuso, sobre todo en hipogastrio sin otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable con buen estado general. Auscultación cardiopulmonar normal. A nivel abdominal presenta dolor a la palpación en ambas fosas ilíacas, sin signos de irritación peritoneal. Resto normal. Se solicita analítica sanguínea, radiografía de abdomen y de tórax. Además se solicita ecografía abdominal. Las pruebas complementarias resultan normales salvo en la radiografía de tórax, donde se aprecia una imagen hiperintensa en mediastino posterosuperior de bordes bien definidos homogénea, sin tener previas para comparar. Ante estos hallazgos se deriva a la consulta externa de respiratorio, quien solicita varias pruebas complementarias. TAC torácico: masa extrapulmonar paravertebral izquierda sugestiva de tumor fibroso pleural solitario. Serología de hidatidosis: negativa. Espirometría: normal. BAG con control ecográfico: tumor mesenquimal de bajo grado. PET/TAC: masa pulmonar izquierda altamente sospechosa de malignidad sin observar signos metabólicos sospechosos de afectación regional o a distancia. Se cursa propuesta de canalización para el servicio de cirugía torácica de hospital de referencia y es sometida a VATS para resección de masa extrapulmonar.

Orientación diagnóstica: Resultado de pieza quirúrgica: schwannoma.

Diagnóstico diferencial: Tumor pleural: lipoma, mesotelioma, tumor fibroso primario, o metástasis. Tumores mediastínicos. Hidatidosis.

Comentario final: El schwannoma (neurilemoma) es un tumor neurogénico benigno de lento crecimiento que se origina en la vaina de Schwann de los nervios periféricos. Se localiza en cabeza y cuello, superficies flexoras de las extremidades y en menor frecuencia en mediastino y retroperitoneo. En general es asintomático y se descubre en un estudio de imágenes incidental. La importancia radica en la posibilidad de confusión con tumores extrapulmonares y de la pared torácica metastásicos o primarios. Actualmente nuestra paciente está asintomática con buen estado general y continua seguimiento en neumología.

Bibliografía

1. Aruj K, Lescano P, Rausch M, et al. Schwannoma intratorácico. Medicina (Buenos Aires). 2014;74:225-6.
2. Shudong H, Yerong C, Yafei W, Ke M, Qi S. Clinical and CT manifestation of pleural schwannoma. Acta Radiológica. 2012;53:1137-41.

Palabras clave: Radiografía incidental. Schwannoma.