



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0163 - NEURINOMA GIGANTE CON SCALLOPING LUMBOSACRO EN UN ADOLESCENTE

M. Sierra Rodríguez, C. Vivancos, J. Saceda Gutiérrez, F. Carceller Benito y J. Zamorano

Neurocirugía, Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España. Neurocirugía, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las particularidades de esta variante de schwannomas y comparar el manejo descrito en la literatura con el realizado en nuestro caso

Métodos: Presentamos el caso de un varón de 14 años que presenta una lesión expansiva en región S1 que provocaba *scalloping* radiológico y erosión ósea. Fue intervenido mediante laminectomía posterior, resección tumoral y artrodesis con instrumentación bilateral lumbosacra e ilíaca asistido por neurofisiología. El diagnóstico anatomo-patológico fue de neurinoma gigante invasivo. Realizamos búsqueda bibliográfica de estas lesiones y su manejo en este y otros grupos de edad.

Resultados: Esta entidad es poco frecuente y muy poco habitual en niños y adolescentes. En estos casos debe sospecharse enfermedades genéticas secundarias como la neurofibromatosis tipo 1 o 2. El término *scalloping* describe la concavidad exagerada de la parte posterior de las vértebras secundario al crecimiento tumoral que se observa en las pruebas radiológicas, resultando en deformación y erosión. Corresponden a los tipos II, IVb y V de la clasificación de Sridhar que define su alto riesgo de recurrencia en resecciones parciales. Finalmente, junto con la resección total, la estabilidad de la columna es la parte fundamental de la cirugía, que al igual que otros autores, hemos realizado mediante artrodesis lumbo-sacro-ilíaca.

Conclusiones: Esta variante tumoral es muy poco frecuente y es rara en la población pediátrica. Se caracteriza radiológicamente por el *scalloping* de las vértebras afectadas. Su tratamiento se basa en resección total y estabilización biomecánica del segmento espinal.