



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-053 - SCHWANNOMAS PRESACROS. RECUERDO ANATÓMICO EN EL ABORDAJE QUIRÚRGICO VÍA ANTERIOR

A. Carrascosa Granada, I. Domínguez y J.A. Barcia Albacar

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los schwannomas son en su mayoría tumores benignos derivados de las células de Schwann en los nervios periféricos y craneales. Los schwannomas retroperitoneales son raros, representan del 0,5 al 3% de todos los schwannomas y el 1% de todas las neoplasias retroperitoneales. Dichos tumores generalmente se localizan adyacentes al nervio periférico de origen y están encerrados por una cápsula epitelial, con una sintomatología inespecífica que depende de la ubicación y el tamaño de la lesión. Presentamos dos casos de schwannomas presacros resecados completamente por vía anterior.

Casos clínicos: Varón de 70 años con molestias abdominales bajas de 3 años en quien se evidencia en resonancia magnética lumbosacra una tumoración presacra de $5 \times 4 \times 4$ cm contigua a la vena ilíaca común derecha sin invadirla. Mujer de 67 años con molestias abdominales inespecíficas de 6 años, con una tumoración presacra de $7 \times 5 \times 5$ cm con origen en la raíz derecha de S1 continuándose con una masa medial a los vasos ilíacos de $7 \times 5 \times 5$ cm. En ambos pacientes se realizó un abordaje anterior bajo control neurofisiológico con resección total del tumor. El curso posoperatorio en ambos pacientes fue satisfactorio. Las pruebas de imagen evidenciaron una extirpación completa de la lesión. El examen histológico confirmó el diagnóstico de schwannoma. Después de dos y un año de seguimiento los pacientes permanecen libres de sintomatología y sin evidencia de recidiva.

Discusión: Los schwannomas presacros son tumores benignos raros que pueden alcanzar un gran tamaño antes de volverse sintomáticos. La extirpación quirúrgica total se ha considerado la mejor opción de tratamiento. Sin embargo, el manejo quirúrgico puede ser desafiante, no solo técnicamente sino también para determinar el abordaje más apropiado: anterior, posterior o combinado. El monitoreo neurofisiológico intraoperatorio es una herramienta esencial para la preservación de las raíces nerviosas lumbosacras.