



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

V-025 - ABORDAJE INFRACLAVICULAR PARA RESECCIÓN DE SCHWANNOMA DE PLEXO BRAQUIAL

A. Godoy Hurtado, E.L. Muñoz Albert, P. Bartschi, P.P. Morales Cejas, R. Al-Ghanem y O. El Rubaidi

Hospital Universitario Ciudad de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Introducción: Los tumores del plexo braquial son raros constituyendo alrededor del 5% del total de tumores de los miembros superiores y su ubicación representa una encrucijada anatómica y de especialidades médicas. En consecuencia los neurocirujanos no suelen estar habituados a su manejo quirúrgico. En su gran mayoría se trata de lesiones benignas por lo que la preservación de la función y la mejoría de los síntomas son los objetivos principales.

Caso clínico: Se trata de una paciente de 40 años que presenta una masa palpable subclavicular derecha de lento crecimiento, blanda y móvil, acompañada de parestias en los dos últimos dedos. Tras completar estudio con TAC y RMN de plexo, se decide cirugía que se realiza bajo neuromonitorización intraoperatoria realizando un abordaje infraclavicular. Se localizan estructuras de referencia -apófisis coracoides, músculos pectorales, vasos axilares-. Se lleva a cabo sección muscular y mediante una disección circunferencial de estructuras nerviosas y vasculares se expone la tumoración. Bajo visión microscópica y dado el gran volumen, se extirpa realizando un *debulking* intratumoral y posterior resección capsular. Cierre de la vaina con sutura reabsorbible. La paciente es alta a las 24 h. Sufriendo empeoramiento transitorio de la sintomatología durante semanas con recuperación posterior.

Discusión: La cirugía infraclavicular del plexo braquial supone un desafío para el neurocirujano por su baja incidencia y anatomía poco familiar. No obstante el mejor conocimiento de las estructuras nerviosas, la visión microscópica, la colaboración de neurofisiología y un estudio suficiente previo hacen asumible y deseable su manejo en quirófano de neurocirugía.