

PERINEURIOMA: un reto diagnóstico

Berta Compte, L; Gracia Alegria, I; Peiró Ibáñez, A; Machado Granados, P; Campos Mármol, MC

Hospital Doctor Josep Trueta, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

INTRODUCCIÓN

Los perineuriomas son tumores raros de la vaina de los nervios periféricos. Se pueden dividir en intraneurales y extraneurales, incluyendo estos últimos un número significativo de variantes morfológicas

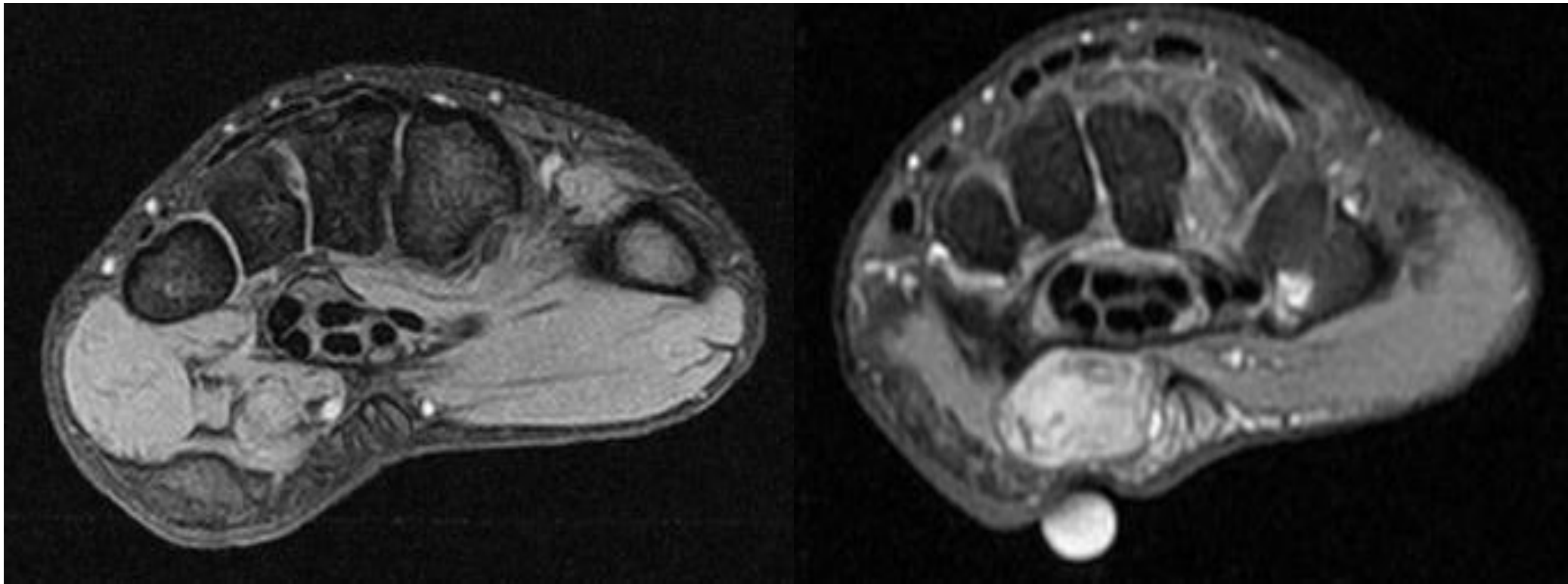
MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos cuatro casos registrados con este diagnóstico en el Hospital de Santa Creu i Sant Pau

RESULTADOS

CASO 1

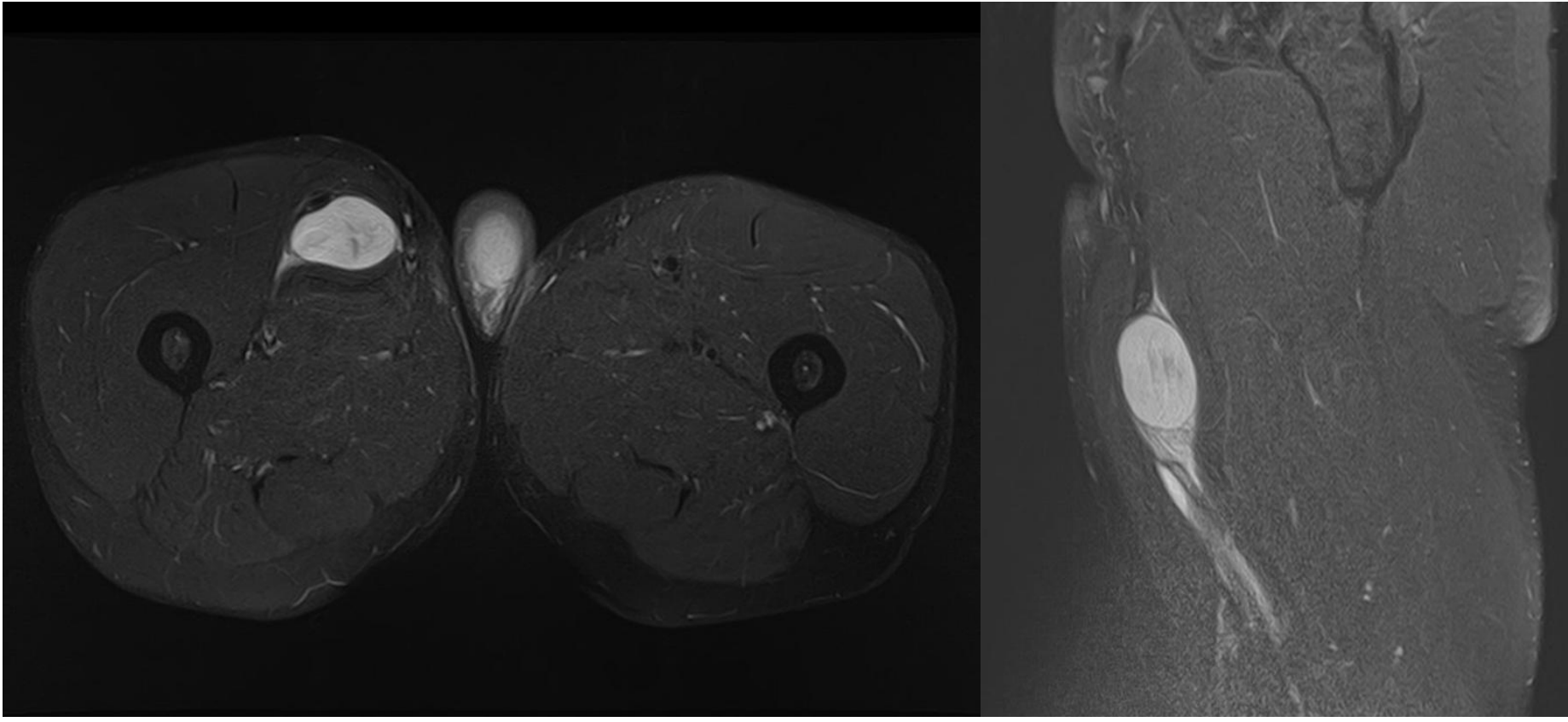
Varón de 44 años con tumoración en el canal de Guyon. Biopsia excisional que confirmaba el diagnóstico. Como complicaciones post- quirúrgicas presentó una axonotmesis parcial del nervio cubital.



CASO 2

Varón, 47 años, con tumoración mixoide de 4.5 cm en muslo próxima a la arteria femoral superficial. La biopsia orientaba como perineurioma, por lo que se realizó exéresis.

La anatomía patológica planteó diagnóstico diferencial con perineurioma con rasgos atípicos vs mixofibrosarcoma de bajo grado. Al presentar márgenes tipo R1 (UICC), se trató con radioterapia adyuvante.



CASO 3

Mujer de 76 años, tumoración intercostal, con biopsia sugestiva de benignidad

Se realizó biopsia excisional, resultando un perineurioma.



CASO 4

Mujer de 35 años, con antecedente de sarcoma de bajo grado en la mano. Durante el seguimiento presentó una nueva masa sospechosa de recidiva local. Al realizar la cirugía excisional resultó ser un perineurioma esclerosante.

La anatomía patológica presentaba una proliferación fusocelular sin atipia y con estroma colágeno

El estudio inmunohistoquímico mostraba positividad multifocal para antígeno epitelial de membrana (EMA) y GLUT-1, con negatividad para queratina AE1/AE3, proteína S-100, CD34, MUC4 y alfa-actina.

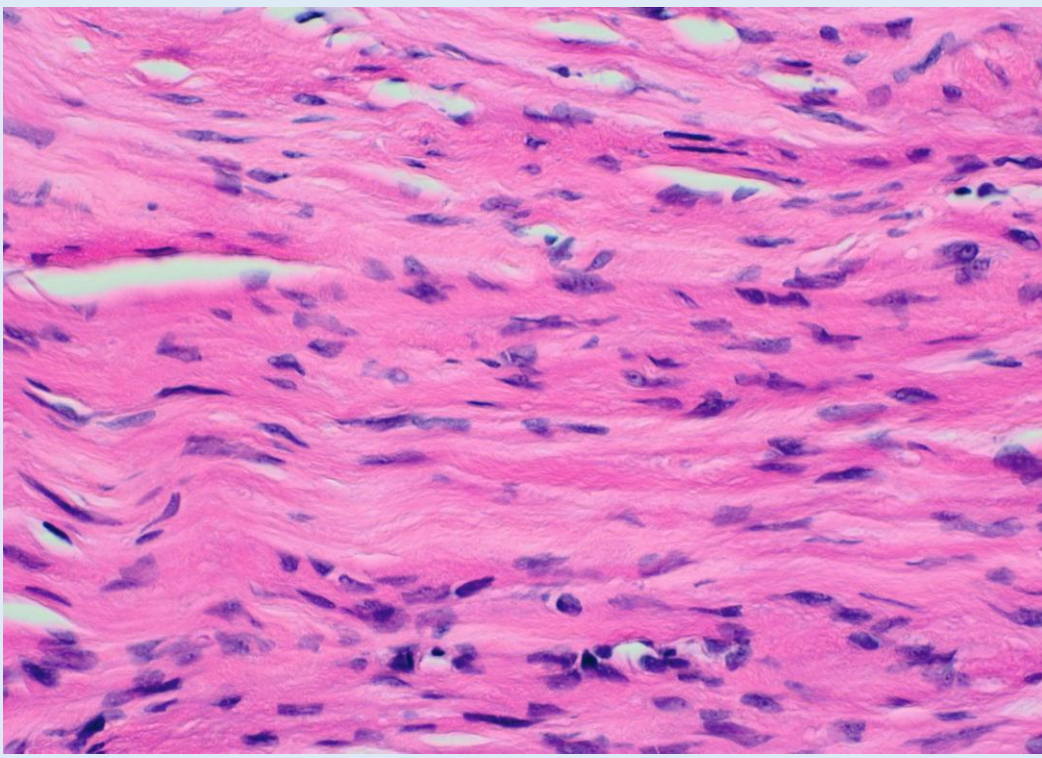


FOTO 1 HE x100

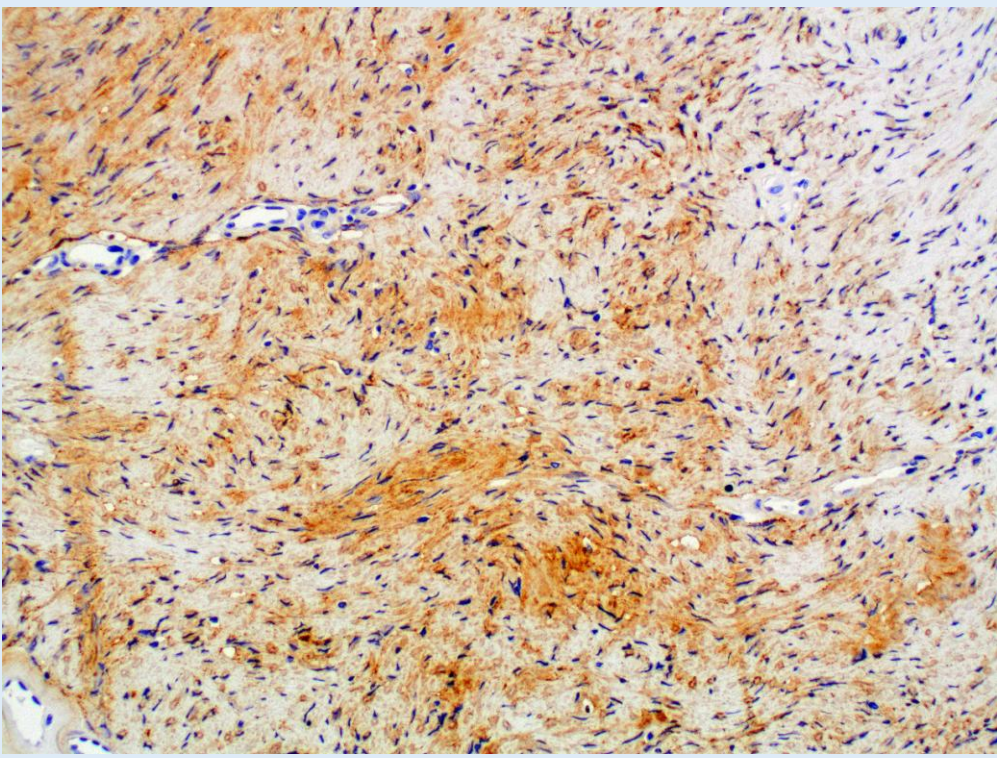


FOTO inmunohistoquímica

El seguimiento clínico (62, 14, 12 y 36 meses, respectivamente) no mostró recidiva local o metástasis en ninguno de ellos.

CONCLUSIONES

Debido a su apariencia general inespecífica y a los distintos patrones histológicos presentes, el perineurioma se puede confundir con otros tumores más comunes como el schwannoma, el neurofibroma, los tumores fibromixoides o el tumor de células gigantes de la vaina tendinosa.

La exéresis quirúrgica representa el tratamiento de elección, y la recidiva local es rara.

La inmunohistoquímica es crucial para identificarlo y evitar una terapia inapropiadamente agresiva.

