

Resección de tumor maligno del nervio ciático. A propósito de un caso.

Autores: Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo, Gregorio Valero Cifuentes, Javier Hernández Quinto, José Pablo Puertas García-Sandoval, Antonio Valcárcel Díaz.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

Los tumores malignos de la vaina de los nervios periféricos son un tipo de cáncer poco frecuente que se presenta en el recubrimiento de los nervios que se extienden desde la médula espinal al resto del cuerpo. Anteriormente, los tumores malignos de la vaina de los nervios periféricos se llamaban «neurofibrosarcomas». Los tumores malignos de la vaina de los nervios periféricos pueden presentarse en cualquier parte del cuerpo, pero lo más frecuente es que aparezcan en los tejidos profundos de los brazos, de las piernas y del tronco. Tienden a causar dolor y debilidad en la zona afectada

OBJETIVOS

Presentamos el caso de una mujer de 18 años gestante con un tumor maligno de nervio periférico, así como su tratamiento en nuestro hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 18 años, gestante, que valoramos en la consulta de sarcomas por dolor y flexo de rodilla izquierda progresivo. La paciente tiene el diagnóstico desde el nacimiento de neurofibromatosis tipo II (enfermedad de Von Recklinghausen). Realizamos una ecografía y RMN con el diagnóstico de un tumor del nervio ciático a la altura del hueso poplíteo. Debido al importante dolor e incapacidad, se decide ingresar la paciente a cargo de traumatología. Realizamos una biopsia del tumor, con el diagnóstico de tumor maligno de la vaina del nervio ciático (TMVNP). Debido a su estado de gestante, se decide inicialmente tener una actitud expectante mediante tratamiento analgésico intravenoso. No obstante el dolor no se controla con analgesia por lo que se decide llevar a cabo la exéresis del mismo, extrayendo una masa muy vascularizada y adherida a vasos femorales.



RESULTADOS

La paciente pasa un postoperatorio adecuado. Se corrige el flexo y el dolor desaparece a las 2 semanas.

CONCLUSIONES

Los TMVNP, a pesar de su baja incidencia, son importantes debido a su agresividad y deben sospecharse ante una masa localizada a nivel paravertebral o en extremidades, en especial en pacientes con neurofibromatosis. La piedra angular en el tratamiento es la resección quirúrgica completa, debido a la alta tasa de recidiva, y una respuesta terapéutica a la radioterapia y quimioterapia limitada.

