

Tumor de Células Granulares de esófago

Granular Cell tumor of the esophagus

Walter O. Vasquez-Bonilla⁽¹⁾, Luis Guerra⁽²⁾, Pebbles Medina⁽¹⁾, Víctor Argueta⁽¹⁾, Roberto Orozco⁽¹⁾.

1. Departamento de Patología. Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Guatemala.

2. Departamento de Cirugía. Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Guatemala.

Autor correspondiente: Dr. Oqueli Vasquez Bonilla. walteroqueli@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i3.394>

Recibido: 9 de Julio 2021

Aceptado: 3 de Septiembre 2021

Resumen

El tumor de células granulares del esófago es una neoplasia de tejidos blandos infrecuente. Se origina de las células de Schwann y su diagnóstico es histopatológico. Ocurre con más frecuencia en la piel, lengua, tejido subcutáneo y músculo esquelético. Su localización en el tracto digestivo es poco frecuente, siendo el esófago el sitio más frecuentemente afectado. Se presenta después de la cuarta década de la vida, generalmente es benigno, asintomático, con masas menores a los 2 cm. Presentamos el caso de una paciente de 23 años de edad, sin antecedentes médicos, con historia de masa de +/- 5 cm en cuello, a nivel de esófago, de 3 años de evolución.

Palabras claves: Tumor de células granulares, esófago, histopatología.

Abstract

Granular cell tumor of the esophagus is a rare soft tissue neoplasm. It originates from Schwann cells and its diagnosis is histopathological. Occurs most frequently in the skin, tongue, subcutaneous tissue and skeletal muscle. Its location in the digestive tract is rare and the esophagus is the most frequently affected organ. It presents after the fourth decade of life, it is generally benign, asymptomatic with masses smaller than 2 cm. We present the case of a 23-year-old patient, without medical antecedents, with a history of +/- 5 cm mass in the neck, at the level of the esophagus, of 3 years of evolution.

Keywords: Granular cell tumor, esophagus, histopathology.

Introducción

El tumor de células granulares es una neoplasia de tejidos blandos, infrecuente (0,03%). Se origina de las células de Schwann, fue descrito por primera vez en 1926 por Abrikossoff, llamándolo mioblastoma. Puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, su localización en el tracto digestivo es poco frecuente (3 a 11%), en donde el esófago es el órgano más afectado [1,2]. Son asintomáticos, si el tamaño del tumor es menor a 10 mm y cuando son sintomáticos, se presenta con disfagia, distensión abdominal, pirosis y pérdida de apetito [2].

Presentación de caso

Paciente femenina de 23 años de edad, quien consultó por presentar masa en cuello, de aparición súbita, que ha crecido con el tiempo; asociada a disnea y disfagia. Paciente sin antecedentes médicos de relevancia. Al examen físico de ingreso, cuello móvil, con presencia de masa de más o menos 5x5cm, a nivel central, sólida, no móvil, sin cambios de coloración; resto de la exploración física normal. Se realizaron estudios de imágenes, evidenciando en tomografía computarizada de cuello, masa sólida de aspecto benigno a nivel del esófago cervical bajo, compatible con leiomioma.

Paciente es llevada a sala de operaciones, evidenciando obstrucción de la totalidad de la luz en tercio superior. Se llevó a cabo una cervicotomía anterolateral izquierda y laparotomía exploradora por planos. Se identificó esófago cervical y se resecó tercio medio más ligadura de esófago torácico y se realizó ascenso gástrico. La masa obstruía la luz del esófago y estaba adherida a tráquea, tiroides e hipofaringe. Resto de esófago y estómago en límites normales. Se realizó piloromiotomía y maniobra de Kocher para liberar y ascender estómago. Esofagograma postoperatorio evidenció adecuado paso del medio de contraste por todas las porciones del tracto gastrointestinal reconstruido. El estudio anatomopatológico, reportó tumor de células granulares. Macroscópicamente, en segmento de esófago, se observó masa en tercio superior de 3.5x3cm, blanca y blanda (Fig 1A). Al estudio histológico, la neoplasia estaba compuesta por células grandes, con abundante citoplasma eosinófilo y granular (Fig. 1B). El estudio de inmunohistoquímica mostró positividad difusa en estas células para proteína S-100 (Fig. 1C). Paciente en condiciones satisfactorias es referida para seguimiento médico.

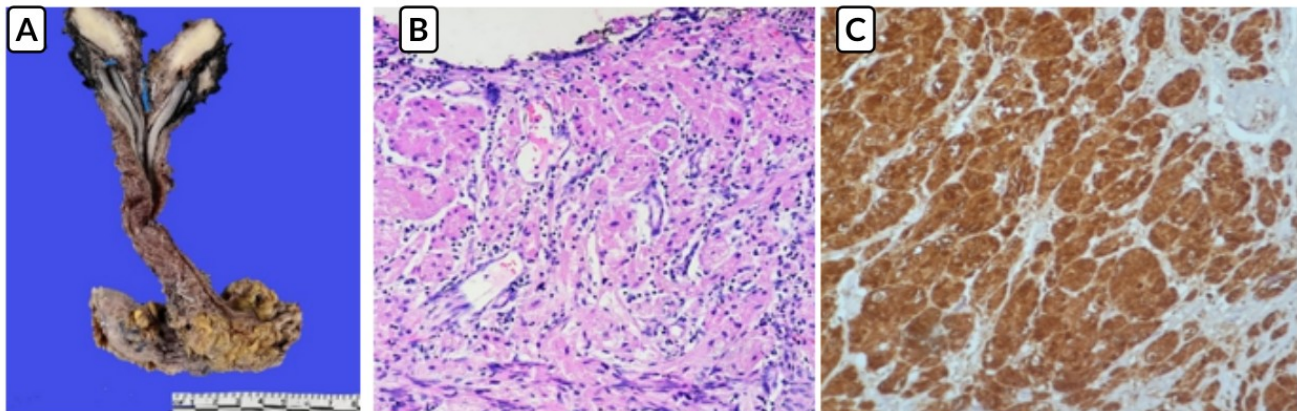


Fig. 1: Tumor de células granulares de esófago. A) Masa sólida, blanca. B) Células grandes, con citoplasma abundante, eosinofílico, granular. C: Positividad para S-100.

Discusión

En la actualidad los estudios de inmunohistoquímica demuestran una fuerte evidencia que el Tumor de Células Granulares está asociado con las células que revisten a los nervios periféricos (células de Schwann), avalado por la presencia de la proteína S-100, la enolasa neuronal específica y proteínas de mielina [2]. En este caso, se mostró positividad para proteína S-100. Es más frecuente entre la 4ta y 5ta década de la vida. Solo un 2 % a 4 % tiene comportamiento maligno [2]. Los estudios de imagen son de utilidad para evaluar los bordes de la neoplasia para efectuar una resección completa o para evaluar tratamiento adyuvante [3]. Histológicamente, los tumores de células granulares están compuestos de células grandes, poligonales que contienen abundantes gránulos eosinófilos, como observamos en el estudio de nuestro caso [4]. Además, tiñen positivo para proteína S100. Se pueden determinar criterios histológicos de malignidad que incluyen necrosis tumoral, células fusiformes, nucléolos agrandados, incremento de la actividad mitótica, aumento del radio núcleo/citoplasma, además de pleomorfismo. La presencia de 3 de estos criterios establece el diagnóstico de malignidad [4], los cuales no estaban presentes en nuestro caso.

Referencias bibliográficas / References

1. Miró M, Rivas F, López A, Farran L. Esofagectomía cervical más resección traqueal e injerto de yeyuno libre como tratamiento de un tumor de células granulares esofágico. *Cirugía Española*, 2021;99(2), 147-151.
2. Peñaloza A, Aponte P, Murillo A, Carvajal R, Jaramillo G, Fabris Vargas J, Barreto J. Tumor de células granulares del esófago: reporte de un caso. *Repert. Med. Cir.* [Internet]. 1 de septiembre de 2017 [citado 5 de julio de 2021];26(3):184-9.
3. Fuentes E. Granulosa cell tumor in the esophagus. *Rev Cubana Cir* [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 Jul 05]; 57(2): 1-7.
4. Priego P, Rodríguez G, lisa E, Cabanas J, Peromingo R, et al. Tumor de células granulares. *Revista chilena de cirugía*, 2017;59(5), 379-381.