

## Schwannoma como masa mediastinal posterior

### *Schwannoma as a posterior mediastinal mass*

Kevin Molina<sup>(1)</sup>, Rina Sifontes<sup>(1)</sup>.

1. Departamento de Medicina Interna, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.

**Correspondencia:** Dr. Kevin Molina, [kealmore92@gmail.com](mailto:kealmore92@gmail.com)

**DOI:** <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i3.522>

**Recibido:** 21 de Mayo 2022 - **Aceptado:** 26 de Junio 2022 - **Publicado:** Septiembre 2022

## Resumen

*Schwannoma es una neoplasia originada en las células de Schwann, encapsulada, casi siempre benigna. Aunque más frecuentemente afecta el nervio vestibular, puede afectar cualquier nervio periférico. Su presentación en mediastino con sintomatología de disnea es infrecuente. Presentamos el caso de una paciente de 55 años de edad, con diagnóstico de schwannoma en mediastinal posterior.*

**Palabras clave:** Schwannoma, paraplejia, masa mediastinal.

## Abstract

*Schwannoma is a neoplasm originating in Schwann cells, encapsulated, almost always benign. Although it most frequently affects the vestibular nerve, it can affect any peripheral nerve. Its presentation in the mediastinum with symptoms of dyspnea is infrequent. We present the case of a 55-year-old patient with a diagnosis of posterior mediastinal schwannoma.*

**Keywords:** Schwannoma, paraplegia, mediastinal mass.

## Introducción

El schwannoma es un tumor casi siempre benigno, de crecimiento lento, originado de las células de Schwann. Muestra afectación del gen NF2 en el brazo largo del cromosoma 22. Se diagnostica como hallazgo incidental, tiene una incidencia anual de 1 por cada 100,000 habitantes, es más frecuente entre los 30 y 65 años de edad, sin predominio de sexo [1]. Su localización intratorácica es infrecuente y puede presentar dificultades diagnósticas. Presentamos el caso de una mujer de 55 años de edad con Schwannoma como diagnóstico de masa mediastinal posterior.

## Reporte de caso

Paciente femenina de 55 años de edad, con historia de debilidad en miembros inferiores de ocho meses de evolución provocando dificultad al caminar, por lo que consultó con médico particular. Fue tratada como lumbalgia con analgésicos. Cuatro meses después paciente inició con paraplejia y pérdida del control de esfínteres, un mes después paciente presentó astenia y adinamia acompañadas de pérdida 20 libras de peso. Luego de dos meses con estos síntomas inició con disnea progresiva, grado 4, que no aliviaba con ninguna posición, acompañado de dolor torácico y tos seca, sin predominio de horario, por lo que consultó.

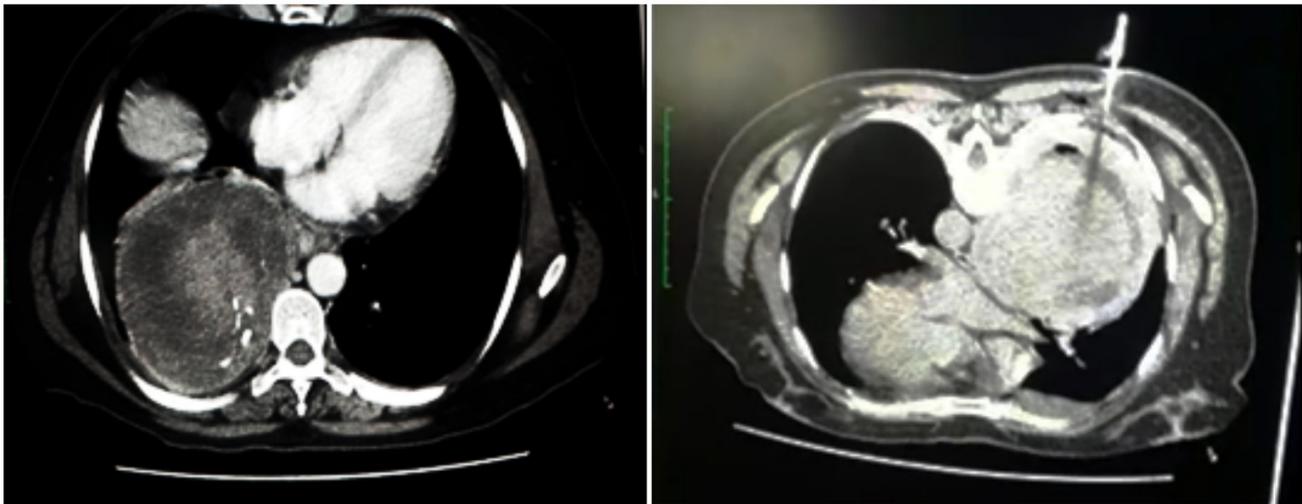


Figura 1: Tomografía de tórax.

Al ingreso, paciente con taquipnea, expansión torácica y frémito disminuidos en hemitórax derecho, matidez en región escapular e infraescapular derechas, disminución del murmullo vesicular y pectoriloquia áfona en región infraescapular derecha; en extremidades inferiores, fuerza muscular 1/5, pares craneales conservados, reflejos osteotendinosos grado 2 en ambas extremidades superiores, y en miembros inferiores a nivel de reflejo patelar, grado 3 y aquiliano grado 4. Exámenes de gabinete con resultados dentro de rango normal. Radiografía de tórax evidenció imagen radiopaca con borde definido, abarcando lóbulo inferior, medio y parte del superior de pulmón derecho y afectando mediastino. La tomografía torácica (Fig. 1) mostró a nivel de hemitórax derecho, masa heterogénea, redondeada, bien definida, con realce tras la administración de medio de contraste (61 UH), con áreas de menor atenuación, así como calcificaciones en su interior, midiendo aprox. 10.6x10.6 x 14.8cm, con volumen de 569cc, la cual aparenta origen en mediastino posterior, desplazando estructuras mediastínicas hacia región anterior, compresión del bronquio principal derecho y extensión hacia canal medular a la altura de 4to y 5to cuerpo vertebral, lámina y vértebra dorsal.

Se realizó biopsia guiada por tomografía confirmando el diagnóstico de Schwannoma (Fig. 3) conteniendo cuerpos de Verocay y positividad para S100. Debido a la infiltración de médula ósea no fue posible realizar cirugía por lo que se refiere para tratamiento con radioterapia. Actualmente paciente en tratamiento con metilprednisolona, cisplatino, doxorubicina.

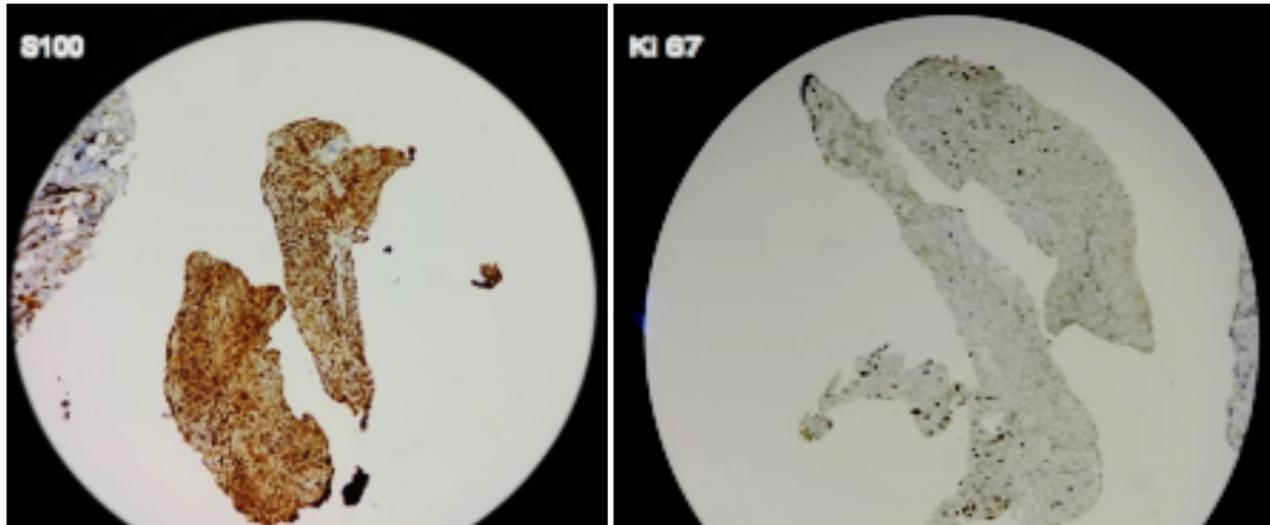


Fig. 3: Biopsia de masa mediastino posterior, S-100+

## Discusión

En Guatemala, en un estudio realizado en el Hospital de San Vicente en el año 2016, respecto a los años 2002-2015, de 844 pacientes con patología quirúrgica torácica, de los cuales 65 tuvieron diagnóstico de masa mediastinal, 13.84% fueron Schwannoma con 8 casos con localización en mediastino posterior [2]. Es una entidad poco frecuente con incidencia de 1 en 100,000 habitantes con presentación variada según la localización, con respecto a nuestra paciente presentaba afectación torácica, poco común [3]. Como diagnósticos diferenciales de masa en mediastino posterior se pueden tener en cuenta al tumor neurogénico, linfoma o masa esofágica. La importancia de la biopsia es confirmar el diagnóstico. Su tratamiento de elección es la resección quirúrgica por toracotomía realizando lobectomía o segmentectomía para lograr márgenes adecuados [4].

## Referencias bibliográficas / References

1. Lassaletta L, Gavilán J. Actualización en el tratamiento del schwannoma vestibular. Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España. 2009. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-acta-otorrinolaringologica-espanola-102-articulo-actualizacion-el-tratamiento-del-schwannoma-S000165190902010X>.
2. Torres RT, Herrera CD, Galvez M, Morán OE, Del Cid HRM, Gordillo CR. Masas mediastinales: Epidemiología y decisiones estratégicas. Hospital San Vicente, Guatemala. 2016. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2016/nt164c.pdf>
3. Aruj PK., Lescano M, Rausch S, Mouesca V. Schwannoma intratorácico. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2014 Jun [citado 15 Mayo 22]; 74(3): 225-226. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802014000300010&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802014000300010&lng=es).
4. Velasco AR, Bojórquez SH, Tenorio M. Schwannoma Intratorácico: Reporte de un Caso. Hipoc Rev Med Vol 2 Núm 27-2 Oct-Dic 2011 [Internet]. [citado 2022 Mayo 15].