



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0326 - CIRUGÍA DE TUMORES DE NERVIO PERIFÉRICO: EXPERIENCIA DE NUESTRO SERVICIO

R. Uriel Lavín, J. Robla Costales, F.J. Ibáñez Plágaro, G.D. Mattos Piaggio, R. Diana Martín y J.J. Fernández Fernández

Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: Los tumores de nervio periférico son lesiones mayoritariamente benignas que suelen manifestarse en personas de mediana edad, sin preferencia por sexos, con clínica de masa palpable, dolor, parestesias y/o déficit sensitivomotor. El objetivo principal de la cirugía es la exéresis tumoral con preservación de la función nerviosa, para lo que es importante una adecuada técnica quirúrgica.

Métodos: Exponemos una revisión de los tumores de nervio periférico intervenidos entre enero de 2003 y marzo de 2017 en nuestro centro, siendo un total de 30 tumores en 27 pacientes; ya que dos de ellos presentaban tumores múltiples. Analizamos los resultados obtenidos comparándolos con la literatura actual.

Resultados: En nuestra serie, la edad media en el momento de la intervención quirúrgica fue de 51,26 años; siendo el 60% hombres y el 40% mujeres. El resultado anatomo-patológico predominante fue de schwannoma (81%), existiendo un solo caso de tumor maligno (leiomirosarcoma). El nervio más afectado fue el ciático poplíteo externo y sus ramas (39,5%), seguido del mediano (20%) y radial (20%). El tamaño medio fue de 2,5 cm. En 5 casos se había realizado una biopsia previa en otro servicio, lo que dificultó la cirugía. Dos pacientes presentaron complicaciones postoperatorias: un hematoma del lecho que fue drenado sin necesidad de reintervención quirúrgica y un episodio transitorio de disminución de fuerza en mano derecha. La recurrencia tumoral tras la resección completa es extremadamente rara, siendo nula en nuestra serie.

Conclusiones: Si bien los tumores de nervio periférico son benignos en la mayoría de los casos; tienen indicación quirúrgica cuando son sintomáticos, presentan crecimiento o existen dudas sobre su naturaleza benigna. Está contraindicado realizar una biopsia previa, ya que favorece las complicaciones dificultando la resección quirúrgica. Además, los tumores de mayor tamaño presentan peores resultados.