SCHWANNOMA DEL ESCROTO

Dr. Juan José Solari. Dr. Lorenzo Grippo

Se define como Schwannoma, a un tumor que se origina en células nerviosas, denominadas células de Schwann, y cuya disposición anatómica forma las vainas de mielina, en las estructuras mielinizadas del sistema nervioso. Creemos que en nuestra especialidad, el único interés practico, que tiene esta estirpe tumoral, es la de su localización ya sea en las formas viscerales, o en las formas periféricas, cuando asientan en regiones al aparato urogenital.

Existen descripciones de Schwannomas, en vejiga, riñón, periné, músculo psoas, etc. Este tumor forma parte del cuadro clínico de la enfermedad de Von Recklinghausen o neuro-fibromatosis múltiple, enfermedad heredo familiar que se caracteriza, por la presencia de Schwannomas, asociados a discromías cutáneas, facomatosis retinal y malformaciones óseas. Es importante pensar en esta entidad anatomo clínica, cuando aparecen Schwannomas solitarios, para completar el estudio del enfermo con un prolijo exámen neurológico, con el fin de tener la certeza, de no estar en presencia de una neurofibromatosis múltiple, pues entonces cambiará fundamentalmente, el pronóstico de la evolución del enfermo.

NUESTRO CASO:

Sr. C. N. Historia clínica Nº 30731 Edad 62 años Soltero-jubilado

MOTIVO DE CONSULTA:

Consulta por notar aumento del tamaño de las bolsas, desde hace dos años.

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES:

Sin particularidades.

EXAMEN FISICO:

Se constata aumento del tamaño del escroto que presenta en su eje longitudinal 25 cm., y en su eje transversal 20 cm. aproximadamente, aumentado de consistencia, regular e indoloro, observandose franca circulación venosa colateral.

La tumoración se extendía hacia la región inguinal derecha. Los testículos se palpaban normales y rechazados hacia la raiz del pene, trans iluminación negativa, resto del exámen físico sin particularidades al igual, que el exámen neurológico, los estudios radiográficos y de laboratorio.

OPERACION: Se opera con diagnóstico de tumor del escroto, el día 22-3-74. Se efectua una insición vertical sobre el rafe medio escrotal, liberado el tumor, que esta firmemente adherido a la uretra y que se extiende desde la región perianal hasta la zona isquiática derecha. La disección provoca abundante sangrado, abriéndose la uretra bulbar en una extensión de 1 cm. al despegar el tumor de la misma.

Extirpado el tumor, y suturada la uretra con puntos de nylon, se deja taponaje de gasa furacinada en la loge tumoral, cistostomia y sonda uretral.

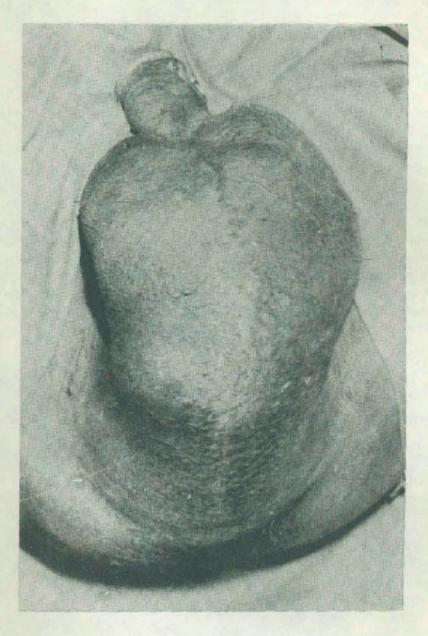


FIG Nº 1

EVOLUCION:

La misma fue muy favorable, retirándose la sonda hipogástrica, a las dos semanas y media, y la sonda vesical a las tres semanas y media. El enfermo fue dado de alta continuando su control por consultorio externo, la celda tumoral, continuó cerrando por segunda.

El enfermo se reinterna en el mes de julio de 1974 en el ser vicio de neurología,

con diagnóstico de hemiparesia derecha de posible origen metastásico, mejorando con tratamiento anti-inflamatorio, fue dado de alta en el mes de agosto, desconociéndose el estado actual, por no regresar a la consulta. En esta oportunidad pudimos comprobar, la total recuperación local, que había experimentado.

ANATOMIA PATOLOGICA:

Dr. Monserrat: Prot. Nº 40814.

Se recibe una masa tumoral, redondeada, firme al tacto con áreas de color blanquecinas que alternan con zonas hemorrágicas. Al microscopio optico se pueden observar áreas con marcada proliferación celular, con núcleos alargados y dispuestos en forma paralela unos con otros, adoptando una disposición en "empalizada", citoplasma eosinófilo y amorfo.



FIGURA Nº 2

Otros sectores muestran núcleos irregulares, en forma y tamaño, algunos hipercromáticos, lo que se interpreta como transformación maligna incipiente. Es de interés señalar que este tipo de disposición histológica en empalizada, también denominado tipo Antoni (A) es muy frecuente en el neurinoma del acústico y difícilmente, se lo observe en los Schwannomas que aparecen formando parte de la enfermedad de Von Recklinghausen. Otro patrón histológico frecuente en los neurinomas es el denominado Antoni (B), en el que predominan las formas quísticas.

DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO:

L of Unit 109-377-1973.

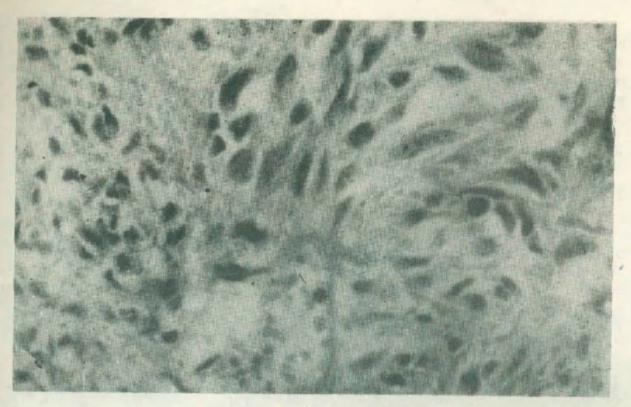


FIGURA N°3: Area histológica que demuestra transformación maligna del Schwannoma.

RESUMEN:

Se presenta un Schwannoma descripto con caracteres histopatológicos, de malignidad que fuera confirmado por la evolución del enfermo un hombre de 62 años, de edad que fue sometido a tratamiento quirúrgico.

BIBLIOGRAFIA:

Neurilemmona onf the Perineum. Hjalmar. E. Carlson. J. of Urol. 94-158 - 1965.

Peral Aranda E. Neurinoma de Pene Arch. Españ. Urol 10-309- 1954.

Neurilemmoma Arising in Hilus of left Kidney. Phyllips C.A. Baumrucker G. J. of Urol. 73-671-1955.

Neurilemmoma and The Urologist Johenning Paul. Joseph D' Angelo J. of Urol. 109-377-1973.

Schwannoma Retroperitoneal



Laboratorios Bagó S.A.

se complace en comunicar al cuerpo médico argentino la creación de su

División Quirurgica

que tendrá
como objetivo fundamental el de
apuntalar la labor del médico
en su constante lucha contra las
enfermedades, mediante la
atención de sus necesidades de
material médico quirúrgico,
de diagnóstico y tratar iento.

División Quirúrgica

Laboratorios Bagó S.A. Bernardo de Irigoyen 248 -1072 Buenos Aires Tel.38-9081

Representante y Distribuidor exclusivo de:

SHRIMPTON & FLETCHER FTD., WILLIAMS SKIDMORE & CO., THE PARACON RAZOR CO.-INGLATERRA.

García A. y Col. Rev. Arg. Urol. y Nefrol. 38-86-1969.

Schwanogliome Du Ligament Large Thomas J.P. y col. J. Urol. Nephrol. 79-933-1973.

Neurofibromatose Vesicale Bitker. Chatelain. et Delange J. Urol. Nefrol. 72-445-1966.

Un caso de Ganglioneuroma Retroperitoneal en el adulto Signouret y col. J. Urol. Nephrol 79:949, 1973.

Afecciones nerviosas sistemicas. Neurofibromatosis de Recklinghausen.
Le Clercq.
E.M.C. 12270 a 101960