

## *Schwannoma o Neurilenoma de lengua. Reporte de un caso.*

**Julio Escoto Rodríguez\***

Los schwannoma o neurilemomas son tumores neurogénicos benignos, de crecimiento lento, derivados de células de la cresta neural.<sup>1</sup>

Además de neurilemomas se han utilizado otros términos para referirse a estos, como Schwannomas o Neurinomas.<sup>2</sup>

Sus localización más habituales son: Lengua, labio, paladar y carrillo. No presentan predilección por ninguna edad, ni tiene un sexo predominante.<sup>3</sup>

Sus características clínicas son: lesión sésil, o de localización profunda libremente movable; solitaria (excepto en Neurofibromatosis múltiple donde las lesiones de piel y lengua son comunes) de larga duración y superficie lisa.<sup>3</sup>

Es un tumor común aceptado por la mayoría de los investigadores como derivado de las células de Schwann. Murray y Stout (citados por Shafer), cultivaron el tumor in Vitro y dieron crédito a la idea de que estas células son el sitio de origen. <sup>4</sup>

A pesar de que son de origen nervioso son insensibles a menos que presionen los nervios adyacentes al lugar del nervio de origen. El síntoma de la mayoría de los pacientes es únicamente la presencia de una masa tumoral. <sup>4</sup>

Las regiones de la cabeza y del cuello son las más frecuentes. Das Gupta y col. (citados por Shafer) en una serie de 303 casos de Schwannoma o Neurolemoma solitario benigno 136 se presentaron en la cabeza y el cuello.

Harziotis y Asprides (citados por Shafer) examinaron casos intra bucales en tejidos blandos con la siguiente frecuencia de recurrencia: Lengua 59 casos, Paladar 11, Piso de Boca 10, Mucosa Bucal 9, Encía 6, Labio 6 y Vestíbulo 5. <sup>4</sup>

La descripción histológica clásica lo presenta como formado por dos componentes histológicos distintos, el tejido de Antoni tipo A y el tejido de Antoni tipo B y además posee zonas con apariencia organoide, masas eosinófilas acelulares e hialinizadas, llamadas cuerpos de Verocay. <sup>5</sup>

El Neurofibroma y el Schwannoma pueden distinguirse microscópicamente, pero son esencialmente similares; consisten en proliferación fibroblástica y de las células de Schwann. <sup>3</sup>

El neurofibroma es un tumor generalmente no encapsulado, lobulado, de superficie irregular y, a diferencia del schwannoma o neurilemoma, que desplaza al nervio asociado, éste se entremezcla con el nervio de origen. <sup>1,6</sup>

Diagnóstico diferencial: Neurofibroma, Schwannoma o Neurilenoma.

Los schwannoma o neurilemomas muy raramente sufren degeneración maligna y después de la escisión completa es muy rara su recurrencia.<sup>7</sup>

La escisión es el tratamiento de elección.

Pronóstico: Excelente

## Conclusiones

Los schwannomas o neurilemomas son tumores benignos, que se presentan generalmente como una masa de crecimiento lento, que precisan de un examen microscópico para su diagnóstico y cuyo tratamiento es la resección quirúrgica. 8

## Presentación de Caso Clínico

Paciente masculino de nueve (9) años de edad, el cual es recibido en la consulta de Cirugía Maxilofacial del Hospital Infantil Dr. Robert Read Cabral, en Santo Domingo, con una lesión en la cara dorsal de la lengua, la cual mide aproximadamente 1 pulgada de diámetro, con una evolución de 6 meses.

Al examen de la cavidad bucal se observa una lesión única, elevada, de consistencia firme a la palpación, no sangrante, con base sésil, recubierta por saburra, color rosa pálido y grisáceo.

El paciente no tiene antecedentes hereditarios relevantes y exámenes de laboratorio dentro de los parámetros de normalidad.



Cara



Cavidad bucal



Vista intrabucal



Lesión vista de frente

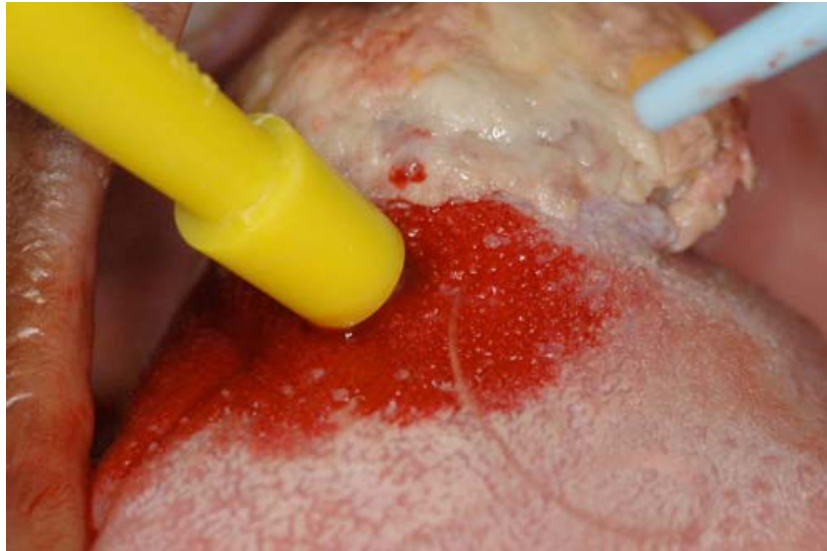


Lesión vista lateralmente

Se procede a realizar inter consultas con pediatría, hematología oncológica y cardiología para solicitar evaluación y autorizaciones para el procedimiento quirúrgico.

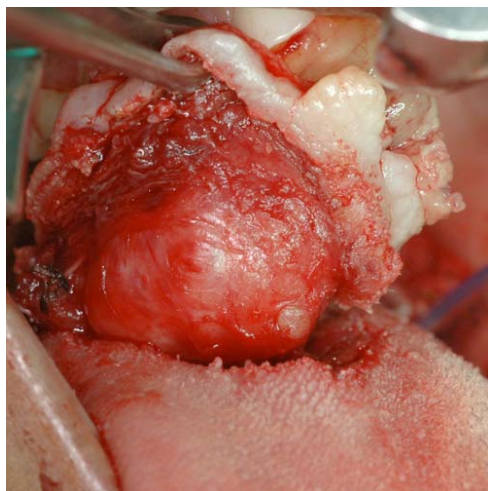


Bajo anestesia local infiltrativa, Xilocaína con epinefrina 1:100,000, se procede realizar punción por aspiración para descartar patología vascular y además tomar muestra para realizar estudio histopatológico prequirúrgico utilizando punch de 5 mm. de diámetro.

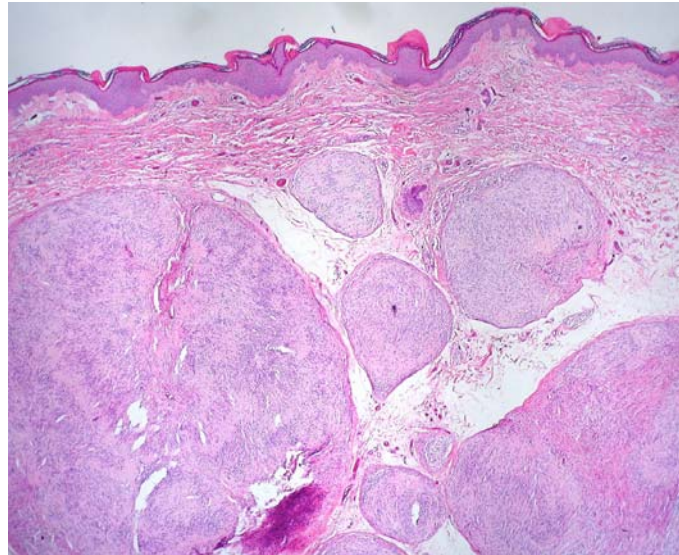


El reporte del estudio histopatológico prequirúrgico concluyó: “Tumor angiomatoso con ulceración, hemorragia y granuloma inflamatorio compatible con Hemangiopericitoma Infantil.”

Bajo anestesia general inhalatoria con intubación buco-traqueal e infiltración de anestesia local con Xilocaína y vasoconstrictor (epinefrina) 1:100,000 en la base de la tumoración para lograr hemostasia local, se procede realizar disección en forma elíptica bordeando la patología, extirpado la totalidad de la lesión y logrando una pieza quirúrgica de aprox. 1.5 pulg. de diámetro, la cual se envió al Dpto. de Patología para su procesamiento.



El resultado histopatológico post-quirúrgico: **Schwannoma o Neurilenoma**. Al presentar un diagnóstico post-quirúrgico diferente al pre-quirúrgico se decidió enviar el bloque a un tercer laboratorio de histopatología como segunda opinión para reconfirmar el diagnóstico post-quirúrgico, arrojando igual diagnóstico.



**Inicial**



**Post-quirurgico a los 15 días**



**Post-quirurgico a los 30 días**



**Referencia bibliográficas:**

1. Zachariades N, Skoura C, Papageorgiou G. Giant ancient neurilemmoma of the cervical region: Report of Case. *J Oral Maxillofac Surg* 2001;59:668-72.
2. Pfeifle R, Baur DA, Paulino A. Schwannoma of the tongue: Report of 2 cases. *J Oral Maxillofac Surg* 2001;59:802-4.
3. Bhaskar, S.N. "Patología Bucal" Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Argentina, 1974
4. Shafer, W., Levy, B. "Tratado de Patología Bucal" Editorial Interamericana, México, D.F. 1987
5. Stafne, "Diagnóstico radiológico en Odontología" Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, Argentina, 1988
6. Muñoz Guerra MF, Rodríguez Campo F, Ortiz de Artiñano F, Sastre Pérez J. Schwannoma of the brachial plexus: an unusual cause for a cervical mass. *J Oral Maxillofac Surg* 2001; 59:942-4.
7. Pfeifle R, Baur DA, Paulino A. Schwannoma of the tongue: Report of 2 cases. *J Oral Maxillofac Surg* 2001;59:802-4.
8. García de Marcos, J.A. y Cols. "Neurilemmomas de cavidad oral y cuello" Revista Española Cirugía Oral y Maxilofacial Vol.26 Num.6 Madrid, España, 2004

**\* Cirujano Maxilo Facial, Hospital Infantil Dr. Robert Read Cabral, Santo Domingo, República Dominicana**