

Acta Médica
Grupo Ángeles

Volumen **2**
Volume

Número **3**
Number

Julio-Septiembre **2004**
July-September

Artículo:

**Respuesta a las Imágenes en medicina:
¿Cuál es su diagnóstico?**

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Grupo Ángeles Servicios de Salud

**Otras secciones de
este sitio:**

-  **Índice de este número**
-  **Más revistas**
-  **Búsqueda**

***Others sections in
this web site:***

-  ***Contents of this number***
-  ***More journals***
-  ***Search***



medigraphic.com



Imágenes en medicina: ¿Cuál es su diagnóstico?

RESPUESTA

Diagnóstico: Schwannoma.

DISCUSIÓN

El diagnóstico diferencial de masas localizadas en mediastino posterior debe incluir: linfoma, quiste mediastinal, quiste pericárdico y meningocele torácico lateral. Los tumores neurogénicos representan aproximadamente el 20% de las neoplasias en adultos y el 35% en la edad pediátrica, siendo la causa más común de una masa localizada en mediastino posterior (cerca del 90%), del 70 al 80% son benignos y la mitad de los pacientes se encuentran asintomáticos.

Los schwannomas y neurofibromas son los tumores neurogénicos mediastinales más comunes. Un schwannoma se define como un tumor compuesto exclusivamente de células de soporte, sin elementos neuronales. Es un tumor benigno (raramente con transformación maligna), de crecimiento lento, que generalmente se presenta en pacientes de 30 a 60 años de edad, siendo 2 a 4 veces más común en mujeres que en hombres.

Radiológicamente los schwannomas tienen bordes bien definidos, forman ángulos obtusos con la pared torácica, no se movilizan con la respiración, son encapsulados y frecuentemente heterogéneos (especialmente cuando son de gran tamaño, tienen áreas de degeneración quística, baja celularidad, hemorragia, mielina o calcificaciones pequeñas). Cerca del 50% de los casos producen: presión, erosión y/o deformidad de las costillas, cuerpos vertebrales y forámenes. Posteriormente a la administración de contraste IV suelen presentar un reforzamiento heterogéneo o periférico. El 10% crece a través del foramen intervertebral y se extiende dentro del canal espinal, mostrando una configuración en "reloj de arena". En RM tienen señal baja-intermedia en imágenes

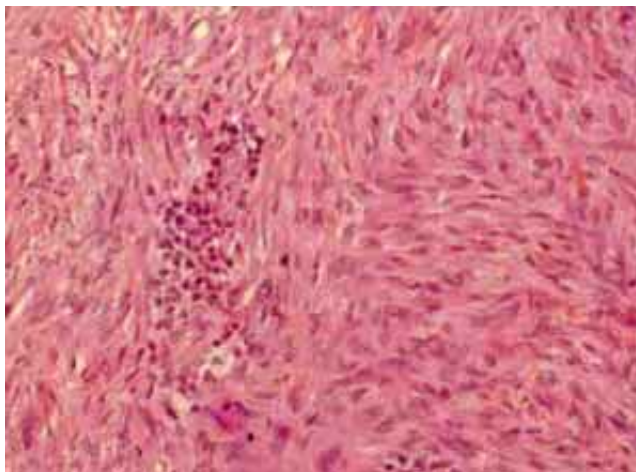


Figura 4. Schwannoma, corte histológico. El tumor consiste en capas uniformes de células ahusadas sin actividad mitótica significativa.

ponderadas en T1 y pueden tener áreas de señal intermedia-alta en T2. La RM debe realizarse preoperatoriamente en todos los pacientes con sospecha de tumor neurogénico para excluir la extensión intraespinal.

REFERENCIAS

1. Strollo DC, Melisa LR, James L. Jett. Primary mediastinal tumors. Part II. Tumors of the middle and posterior mediastinum. *Chest* 1997; 112: 1344-57.
2. Scott W. Atlas. *MRI of the brain and spine*. CD ROM.
3. Pedrosa CS, Casanova R. *Diagnóstico por Imagen*. 2a ed. McGraw-Hill-Interamericana, p. 419-422.
4. Som P. *Head and neck imaging*. CD ROM.
5. Brant WE, Helms CA. *Fundamentals of Diagnostic Radiology*. 2a ed. Lippincot Williams & Wilkins, p. 351-352.