

Schwannoma celular

Variante bien conocida y poco común del [schwannoma](#) benigno.

Descrita por primera vez por Woodruff en 1981 (Woodruff y col., 1981).

Epidemiología

Constituye el 5% de los tumores benignos de la vaina nerviosa periférica.

Tiene un predominio en el sexo femenino, con una edad media de 55 años (15-79 años) y la mayoría de ellos se encuentran en el retroperitoneo o mediastino (Casadei y col., 1995).

Su presentación intrapulmonar (Domen y col., 2010), pie (Pasternack y Winter-Reiken, 2005; Nath y col., 2009), faringe (Tagore y col., 2007), es extremadamente rara.

A nivel pulmonar puede presentarse por crecimiento a partir de un nervio intercostal (Chen y col., 2009).

A nivel craneal son raros y se han publicado en el nervio abducens (Erllich y col., 2009), nervio petroso superficial mayor (Ayberk y col., 2008), ganglio de Gasser (Koyye y col., 2003), selar y paraselar (Perez y col., 2004).

Anatomía patológica

Se caracteriza por la presencia de células fusiformes dispuestas en fascículos compactos, hiper cromasia y pleomorfismo nuclear variable, la alta celularidad, atipismo citológico, ausencia de cuerpos de Verocay y actividad mitótica, rasgos éstos que contribuyen a que con mucha frecuencia sean diagnosticados como lesiones malignas y tratados como tal (Xiang y col., 2005).

En la inmunohistoquímica presentan una fuerte y difusa positividad de la proteína S100 (Alfieri y col., 2011).

Por las características histológicas es difícil un diagnóstico intraoperatorio (Laforga, 2003).

Se ha descrito colocalizado con un neurofibroma plexiforme en ausencia de neurofibromatosis (Spinner y col., 2007).

Debido a sus características atípicas, puede conducir a un diagnóstico erróneo de malignidad por lo que es imperativo un correcto análisis histológico e inmunohistoquímico (Landeiro y col., 2003; Woodruff y col., 2003).

Diagnóstico

Imita radiológicamente a una neoplasia maligna, pero su naturaleza benigna se establece después de un examen adecuado.

Puede mostrar erosión ósea.

Clínica

Los síntomas neurológicos causados por la compresión de las raíces nerviosas.

Pronóstico

El resultado es favorable, sin producir metástasis.

Bibliografía

Alfieri, A. et al., 2011. Low-back pain as the presenting sign in a patient with a giant, sacral cellular schwannoma: 10-year follow-up. *Journal of Neurosurgery. Spine*, 14(2), págs.167-171.

Ayberk, G. et al., 2008. Cellular schwannoma of the greater superficial petrosal nerve presenting with abducens nerve palsy and xerophthalmia: case report. *Neurosurgery*, 63(4), págs.E813-814; discussion E814.

Casadei GP, Scheithauer BW, Hirose T, Manfrini M, Van Houton C, Wood MB. Cellular Schwannoma a clinicopathologic, DNA flow cytometric, and proliferation marker study of 70 patients. *Cancer* 1995;75:1109-1110.

Chen, W.-C., Chang, Y.-L. & Lee, Y.-C., 2009. A huge cystic cellular schwannoma of the intercostal nerve presenting with dyspnea. *The Annals of Thoracic Surgery*, 87(4), págs.1268-1269.

Domen, H. et al., 2010. Intrapulmonary cellular schwannoma. *The Annals of Thoracic Surgery*, 90(4), págs.1352-1355.

Erlich, S.A., Tymianski, M. & Kiehl, T.-R., 2009. Cellular schwannoma of the abducens nerve: case report and review of the literature. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 111(5), págs.467-471.

Koyye, R.T. et al., 2003. A rare case of cellular schwannoma involving the trigeminal ganglion. *Brain Tumor Pathology*, 20(2), págs.79-83.

Laforga, J.B., 2003. Cellular schwannoma: report of a case diagnosed intraoperatively with the aid of cytologic imprints. *Diagnostic Cytopathology*, 29(2), págs.95-100.

Landeiro, J.A. et al., 2003. Cellular schwannoma: a rare spinal benign nerve-sheath tumor with a pseudosarcomatous appearance: case report. *Arquivos De Neuro-Psiquiatria*, 61(4), págs.1035-1038.

Nath, A.K. et al., 2009. Non-healing ulcer on the great toe due to cellular schwannoma. *Clinical and Experimental Dermatology*, 34(8), págs.e904-906.

Pasternack, W.A. & Winter-Reiken, D.J., 2005. Unusually large cellular schwannoma of the foot. *Journal of the American Podiatric Medical Association*, 95(2), págs.157-160.

Perez, M.T. et al., 2004. Intracellular and parasellar cellular schwannoma. *Annals of Diagnostic Pathology*, 8(3), págs.142-150.

Spinner, R.J. et al., 2007. Colocalized cellular schwannoma and plexiform neurofibroma in the absence of neurofibromatosis. Case report. *Journal of Neurosurgery*, 107(2), págs.435-439.

Tagore, K.R. et al., 2007. A rare case of cellular schwannoma in the pharynx. *Indian Journal of Pathology & Microbiology*, 50(4), págs.835-837.

Woodruff JM, Godwin TA, Erlandson RA, Susin M, Martini N. Cellular Schwannoma: a variety of Schwannoma sometimes mistaken for a malignant tumor. Am J Surg Pathol 1981;5:733-744.

Woodruff, J.M. et al., 2003. Congenital and childhood plexiform (multinodular) cellular schwannoma: a troublesome mimic of malignant peripheral nerve sheath tumor. The American Journal of Surgical Pathology, 27(10), págs.1321-1329.

Xiang, H. et al., 2005. [A clinicopathologic study of ten cases of cellular schwannoma]. Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi Chinese Journal of Pathology, 34(4), págs.234-235.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=schwannoma_celular

Last update: **2025/05/03 23:59**

