

SCHWANNOMA BENIGNO DE LA MAMA MASCULINA

REPORTE DE UN CASO

ZULEIMA CARRERA, ALLAN ANDRADE, GABRIEL ROMERO, LUIS GONZÁLEZ, DENISE MATTAR, NELLY CARRERO, DEMIAN SPINETTI, LUIS BETANCOURT

SERVICIO DE PATOLOGÍA MAMARIA, INSTITUTO ONCOLÓGICO LUIS RAZETTI, CARACAS, VENEZUELA

RESUMEN

El schwannoma (neurilemoma) es una neoplasia benigna que se origina de las células de Schwann. Se localizan con más frecuencia sobre las superficies flexoras de las extremidades, cuello, mediastino y retroperitoneo. La mama es un sitio inusual de presentación de este tumor. Presentamos un caso de schwannoma benigno en la mama derecha de un hombre de 49 años de edad, de tres años de evolución, de crecimiento progresivo, doloroso en los últimos 6 meses. Al examen físico se palpa tumor en mama derecha de 6 cm x 7 cm de diámetro, localizado en la unión de los cuadrantes superiores, móvil, de consistencia dura. Piel y complejo areola-pezones sin lesiones. Axila ipsilateral negativa. La mamografía describe nódulo denso de 5,5 cm de diámetro mayor, de bordes bien definidos. El ecosonograma mamario reporta presencia en los cuadrantes superiores de gran imagen bilobulada, hipoecoica, heterogénea, que mide 4,9 cm x 2,9 cm. La punción con aguja fina describe hallazgos compatibles con fibroadenoma vs. tumor Phyllodes. La biopsia con tru-cut reportó lesión fusocelular compatible con schwannoma. Se le realizó una mastectomía total simple con conservación del complejo areola-pezones. En la literatura solamente se han reportado 17 casos de schwannoma de la mama. Escasa literatura está disponible sobre este raro tumor de la mama masculina.

PALABRAS CLAVE: Mama, neurilemoma, células de Schwann, tratamiento quirúrgico.

SUMMARY

Schwannoma (neurilemoma) is a benign neoplasia that is originated of Schwann cells. They are located with more frequency on the flexor surfaces of the extremities, neck, mediastinum and retroperitoneum. The breast is an unusual site of presentation of this tumor. We presented a benign case of schwannoma in the right breast of a 49 years old man, of three years of evolution, progressive growth, painful in the last 6 months. To the physical examination is felt tumor in right breast of 6 cm x 7 cm of diameter, located in the union of the superior quadrants, mobile, hard consistency. No lesions were observed in the skin and complex areola-nipple. Negative ipsilateral axillary nodes exam. The mammography describes, dense nodule of 5.5 cm of greater diameter, of well defined edges. The mammary sonography reports, in the superior quadrants, a great bilobed, hypoechoic and heterogeneous image, that it measures 4.9 cm x 2.9 cm. The fine-needle aspiration cytology describes compatible findings with fibroadenoma versus Phyllodes tumor. The core biopsy reported fusocellular lesions compatible with schwannoma. A simple total mastectomy with conservation of the complex areola-nipple was made. In Literature, 17 cases of schwannoma of the breast have been only reported. A few literatures are available on this rare tumor of the masculine breast.

KEY WORDS: Breast, neurilemmoma, Schwann cell, treatment, surgery.

Recibido: 12/07/2005 Revisado: 22/07/2005

Aprobado para Publicación: 06/05/2006

Correspondencia: Dra. Zuleima Carrera

Servicio de Patología Mamaria, Instituto Oncológico
Luis Razetti,

Av. Principal de Cotiza, San José, Caracas, Venezuela
TEL: (212) 633.1513

INTRODUCCIÓN

L

a ginecomastia es la alteración más frecuente en la mama masculina⁽¹⁾. Se presenta como un aumento unilateral o bilateral con márgenes

pocos precisos. Muchas veces es central, firme, móvil y de consistencia duro o fibrosa. El cáncer de la mama masculina es de origen ductal, siendo el carcinoma lobulillar extremadamente raro. Los tumores no epiteliales de la mama son infrecuentes. Los schwannomas, tumores que se originan en las envolturas de los nervios periféricos, pueden ser benignos o malignos y pueden originarse en cualquier sitio anatómico del cuerpo, pero su origen en la mama es raro. Nosotros presentamos un caso de schwannoma benigno manifestado como una masa localizada en la mama derecha de un hombre de 49 años.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 49 años de edad, quien presentó, tres años antes de su consulta, nódulo en mama derecha, de crecimiento progresivo, doloroso en los últimos seis meses. Antecedentes personales: glaucoma bilateral. Al examen físico se palpa tumor en mama derecha de 6 cm x 7 cm de diámetro, localizado en la unión de los cuadrantes superiores, móvil, de consistencia dura. Piel y complejo areola pezón sin lesiones. Axila ipsilateral negativa. Mama izquierda sin nódulos, axila izquierda libre (Figura 1).

La mamografía describe, nódulo denso de aproximadamente 5,5 cm de diámetro mayor, de bordes bien circunscritos, que comprime el pectoral y que pudiera corresponder a lesión tipo quística o fibroadenoma. El ecosonograma mamario reportó presencia en los cuadrantes superiores de una gran imagen bilobulada, hipoecóica, con áreas calcificadas, escasas, dispersas, heterogénea, multiseptada, de bordes irregulares, que mide 4,9 cm x 2,9 cm. La punción por aspiración con aguja fina (PAAF), describe hallazgos compatibles con fibroadenoma vs. tumor Phyllodes. La biopsia con tru-cut reportó lesión fusocelular compatible con schwannoma.



Figura 1. Masculino de 49 años de edad con tumor en mama derecha.

El paciente es intervenido quirúrgicamente, encontrándose en los hallazgos operatorios un tumor sólido de 7 cm x 6 cm de diámetro, bien circunscrito, no adherido a estructuras vecinas, al corte de color blanco grisáceo, de consistencia blanda. Se le realizó una mastectomía total simple con conservación de piel y del complejo areola-pezón (Figura 2).



Figura 2. Fotografía de la pieza quirúrgica. La lesión midió 4 cm x 3,5 cm.

El informe de anatomía patológica describe lesión tumoral de 4 cm x 3,5 cm, de límites definidos, de consistencia elástica conformado por células fusiformes, sin anaplasia, con patrón de schwannoma. Márgenes libres de tumor.

DISCUSIÓN

El schwannoma es un tumor que se desarrolla a partir de las vainas de los nervios descrita por primera vez por Schwann en 1847. Es una de las pocas neoplasias verdaderamente encapsuladas del cuerpo humano y casi siempre son solitarios. El nervio de origen a menudo puede ser demostrado en la periferia a lo largo de la cápsula, pero no penetra el tumor⁽²⁾. El tamaño del tumor es variable, desde pocos milímetros hasta 20 cm, pero usualmente miden menos de 5 cm. Microscópicamente, los schwannomas consisten en dos componentes, un componente celular formado por células largas bipolares que forman los cuerpos de Verocay (área Antoni A) y un componente hipocelular denominado Antoni B. Inmunohistoquímicamente, las células del tumor exhiben tinción intensa y uniforme para la proteína S-100.

Los schwannomas comúnmente ocurren entre los 20 y 50 años, con una prevalencia casi igual entre hombres y mujeres. Aunque los signos y síntomas varían según el sitio anatómico, la mayoría de los pacientes presentan

una masa de crecimiento lento no dolorosa.

El schwannoma de la mama puede originarse de la división simpática y parasimpático del sistema nervioso autónomo presente en el órgano, pero es raro. Solamente se han reportado en la literatura 17 casos, de los cuales 16 han sido benignos. Berradi y col.⁽³⁾, describieron un schwannoma maligno en la mama de una mujer de 26 años con múltiples recidivas.

El primer caso de schwannoma en la mama masculina diagnosticado por aspiración con aguja fina fue en 1992. Mondal y col.⁽⁴⁾, encontraron entre 217 casos de lesiones en la mama masculina, a quienes se les realizó punción por aspiración con aguja fina, en un período de 9 años, tres casos de neurilemoma. El frotis estaba constituido por grupos de células fusiformes y cuerpos de Verocay. El estudio histopatológico de la pieza operatoria confirmó el diagnóstico citológico.

Los schwannoma intramamarios aparecen sonográficamente como una masa sólida, bien circunscrita, hipoecogénica y heterogénea⁽⁵⁾. Rashid y col.⁽⁶⁾, reportaron un caso de neurilemoma en la mama de una mujer de 27 años cuyos hallazgos mamográficos describen una masa benigna.

El tratamiento del schwannoma benigno es la resección quirúrgica adecuada. No se han reportado recidivas después del tratamiento quirúrgico.

REFERENCIAS

1. Hernández Gerardo. Cáncer de mama. McGraw-Hill. 1998
2. Rosai J. Ackerman's Surgical Pathology. 8ª edición. St Louis: Mosby; 1996
3. Berrada R, Chahtane A, Lakhdar A, Elhanchi Z, Ferhati D, Baidada A, et al. [Malignant schwannoma of the breast. A case report] J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 1998;27(4):441-444.
4. Mondal A, Choudhury PK. Cytologic diagnosis of neurilemmomas of male breast by fine needle aspiration. Indian J Pathol Microbiol. 1996;39(2):157-160.
5. Cho KS, Choi HY, Lee SW, Sung SH. Sonographic findings in solitary schwannoma of the breast. J Clin Ultrasound. 2001;29(2):99-101.
6. Rashidi I, Taheri-Moghadam M, Jahanshahi AH, Mozaffari AR. Breast neurilemmoma. Arch Iran Med. 2005;8(2):144-146.