

ISSN: 2340-3438

Edita: Sociedad Gallega de
Otorrinolaringología.

Periodicidad: continuada.

Web: www.sgorl.org/revista

Correo electrónico:

actaorlgallega@gmail.com

SGORL PCF
Sociedad Gallega de Otorrinolaringología
y Patología Cervicofacial



Acta Otorrinolaringológica Gallega

Caso clínico

Schwannoma: diagnóstico inusual de tumoración lingual

Schwannoma: an unusual diagnosis of tongue tumor

María Irene Vázquez -Muñoz, Antonio Caravaca -García, Diego Rodríguez -Contreras, Wasim Elhendi -Halawa

Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Punta de Europa
(Algeciras - Cádiz) – España

Recibido: 26/1/2017 Aceptado: 16/3/2017

Resumen

Los Schwannomas son tumores benignos, de crecimiento lento, y cuando aparecen en la lengua son, en su mayoría, asintomáticos. Sólo cuando adquieren un mayor tamaño pueden producir clínica asociada, dependiendo de dicho tamaño y de la localización del tumor, como disfagia y odinofagia, sensación de cuerpo extraño e incluso disnea. Presentamos un caso de Schwannoma de la base lingual. El paciente fue remitido por su médico de Atención Primaria a nuestras consultas tras detectarle de manera casual en una exploración convencional una tumoración lingual, manteniéndose en todo momento asintomático. Se realizó exéresis quirúrgica de la tumoración, de forma satisfactoria, bajo anestesia general, con postoperatorio sin incidencias.

Palabras clave: Schwannoma, lengua, Neurilemmoma, neoplasia orofaríngea.

Abstract

Schwannomas are benign, slow-growing tumors, and when they appear on the tongue, they are mostly asymptomatic. Only when they acquire a larger size they usually produce associated clinic, depending on its

Correspondencia: María Irene Vázquez Muñoz

Servicio ORL - Hospital Punta de Europa

Correo electrónico: irenilladecai@hotmail.com

size and location, such as dysphagia and odynophagia, foreign body sensation and even dyspnea. In this article we present the case of a young patient with Schwannoma of the lingual base, who was sent by his Primary Care physician to our Department after detecting the lingual tumor casually during a routine examination, remaining the patient asymptomatic all the time.

A Complete surgical removal of the tumor, under general anesthesia was made. There were not any post-operative complications.

Keywords: Schwannoma, tongue, Neurilemmoma, oropharynx neoplasm.

Introducción

Los Schwannomas, también llamados neurilenomas, son tumores benignos encapsulados y solitarios que se originan en las células de Schwann¹. Fueron descritos por primera vez en 1908 por Virchow². Aproximadamente entre el 25-40% de los casos aparecen en cabeza y cuello, de los cuales el 1% se ubica en la cavidad oral³⁻⁷. La localización más común dentro de la lengua es su borde lateral (36.3%), seguido de la base lingual (24.2%), punta de la lengua (21.2%)y superficie ventral (15.1%)⁴.

Los Schwannomas linguales son tumores raros, existen 126 casos descritos en literatura inglesa de 1955 a 2006⁸ y 44 casos descritos en los últimos 20 años (de 1994-2014)⁹.

Caso Clínico

Presentamos el caso de un paciente varón de 29 años que acude a nuestras consultas remitido por su médico de Atención Primaria, tras haberle observado, en una exploración oral rutinaria, una tumoración en la base de la lengua en su lado derecho. El paciente no refería sintomatología alguna.

En la oroscopia se advierte una lesión redondeada y dura de unos 2 centímetros de diámetro, que está localizada en la zona posterior y derecha de la lengua, cerca de la V lingual. (Figura 1a y 1b).La tumoración no es sangrante ni dolorosa a la palpación. El resto de la exploración, incluida la rinofibrolaringoscopia, es normal. Los estudios de imagen (TAC) no son concluyentes. Se realiza biopsia de la lesión que informa de Schwannoma lingual, con una proliferación celular que expresa S100 de forma homogénea e intensa.

Con el diagnóstico de Schwannoma lingual se procede a la exéresis quirúrgica bajo anestesia general, realizándose una resección endooral, de una tumoración de unos 2 cm de diámetro, polilobulada y de superficie lisa. (Figura 2) La lesión impresiona de ser encapsulada y no infiltrante. No se identifica una continuación clara con ramas nerviosas.

El estudio anatomopatológico confirma el diagnóstico previo de la biopsia, y el paciente evoluciona favorablemente sin ningún tipo de complicaciones.

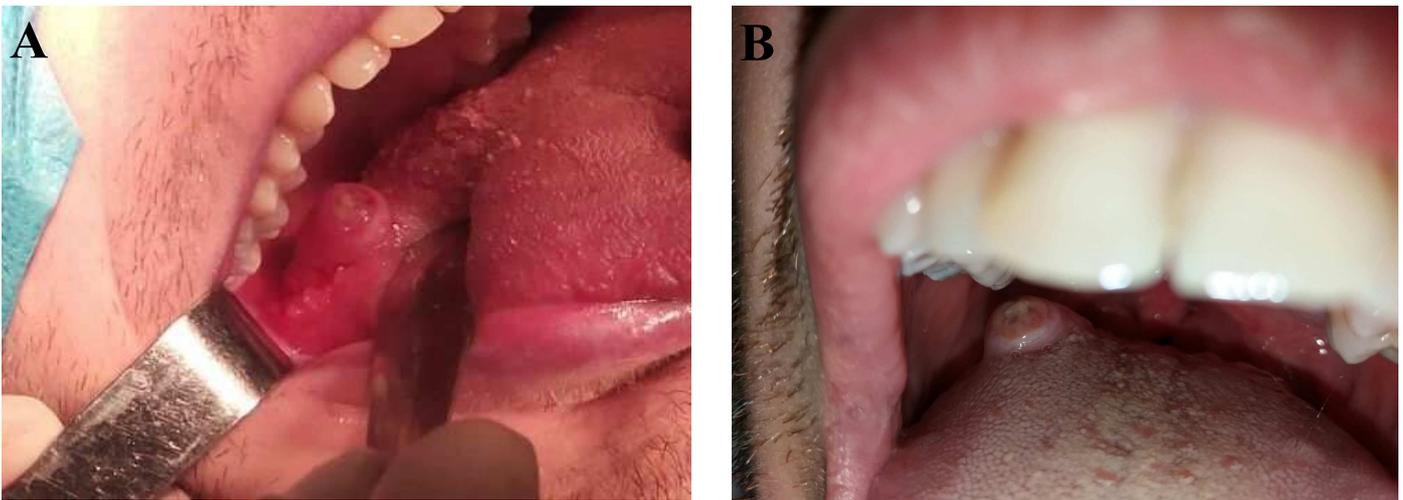


Figura 1a y 1b: Imagen de la tumoración lingual redondeada en la base de la lengua.



Figura 2: Imagen lingual tras la exéresis endooral de la tumoración.

Discusión

Los Schwannomas se originan en las células de Schwann que recubren los nervios. Su origen es desconocido, aunque se han identificado algunos factores asociados como: daño externo, irritación crónica o exposición a radiación.⁽⁹⁾ Se originan con más frecuencia en los nervios sensitivos y pueden afectar a todos los pares craneales excepto el primero y segundo par^{3,7}. En la lengua, la distinción del nervio de origen entre hipogloso, glosofaríngeo y nervio lingual es dificultosa debido a la proximidad entre ellos^{3,9}. La relación directa con el nervio de origen puede demostrarse en un 10-50% de los casos². Constituyen el 8.5% de todos los tumores intracraneales y más del 90% de los tumores del octavo par craneal¹⁰.

Se pueden encontrar a cualquier edad, sin embargo son más prevalentes entre la 3ª y la 6ª década de vida. No obstante, en su ubicación oral se presentan con mayor frecuencia entre la 2ª y la 3ª década⁶.

Estos tumores suelen ser asintomáticos. El tamaño y la localización van a determinar la presencia e intensidad de los síntomas³⁻⁹. Los Schwannomas linguales son habitualmente asintomáticos cuando su tamaño es menor a 18.2 mm y sintomáticos cuando son mayores de 33 mm⁴, de manera que a partir de 3 cm comienzan a producir síntomas como disfagia, disnea e incluso cambios en el tono de la voz.

Las pruebas de imagen como ecografía, TAC y RMN pueden ser de utilidad para estudiar los márgenes del tumor, la composición o la posible infiltración de estructuras vecinas, como estudios previos a la intervención quirúrgica. El estudio de elección para los Schwannomas de la lengua es la RMN, donde se muestran isointensos al músculo en T1 e hiperintensos en T2.

Hay que realizar diagnóstico diferencial con tumoraciones benignas que pueden tener origen lingual, como lipoma, fibroma traumático, leiomioma, tumor de células granulares, neuroma y adenoma, pero también con tumores malignos como el sarcoma⁶. Si aparecen en compañía de otras lesiones similares en otras localizaciones, deben sospecharse fibromas y descartar una posible neurofibromatosis⁶.

El tratamiento de elección es la resección completa del tumor¹. Los tumores no encapsulados requieren la excisión con un margen de tejido sano y una cuidadosa separación del nervio de origen para preservar su función normal⁵. Los schwannomas tienen un alto grado de radioresistencia, por lo que la radioterapia no está indicada. La malignización es rara⁷.

Conclusión

La localización lingual de los schwannomas es rara, pero hay que tenerla en cuenta en el diagnóstico diferencial de tumores a este nivel. La biopsia y el estudio anátomo-patológico son esenciales para realizar un correcto diagnóstico, ya que estos tumores son clínicamente indistinguibles de otros tumores encapsulados de crecimiento lento. La exéresis quirúrgica es su tratamiento de elección, con escasas tasas de recidiva.

Conflicto de Intereses: No existe conflicto de intereses.

Bibliografía:

- 1- Guledgud MV, Degala S, Patil K, Maruthi M. Ancient Schwannoma of the tongue. Journal of Medicine, Radiology, Patology and Surgery 2016; 2:20-23.
- 2- George NA et al. Schwannoma base tongue: case report and review of the literature. Gulf J Oncolog. 2014;1 (16):94-100.
- 3- Lira R.B. Goncalves Filho J., Carvalho G.B., Pinto C.A., Kowalski L.P. Lingual Schwannoma: case report and review of the literature. Acta Otorhinlaryngol Ital .(2013); 33(2):137-140.
- 4- Ghose P, Mahata M, Datta J, Mukherjee S , Das TK .Lingual Schwannoma-A common tumor in uncommon location. International Journal of biomedical Research 2015;6(09):747-748.
- 5- Kamath MP, Kini H , Shenoy SV et al . Schwannoma of the base of tongue-A rare presentation. Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences(2014);15:61-64
- 6- Badilla R, Carrasco R, Cordero E, Pacheco C. Schwannoma lingual en un adolescente: revisión de la literatura a

propósito de un caso. Int J Odontoestomat. 2013;7(2):199-201.

7- Krishna AS, Bilahari N., Savithry RPA. An unusual presentation of a lingual Schwannoma at the tip of the tongue -a case report. Wjpmr 2016;2(4):126-127.

8- Cohen M, Wang MB. Schwannoma of the tongue: two case reports and review of the literature. Eur Arch Otorhinolaryngol (2009);266:1823-1829.

9- Bholá N, Jadhav A, Borle R, et al. Schwannoma of the tongue in a paediatric patient: A rare report and 20 years review. Case Rep. Dent. (2014);2014:780763.

10- Lee H, Liu C, Hsu Y. Hypoglossa Schwannoma presenting as hemi-atrophy of the tongue. Acta Neurol Taiwanica 2007;16:37-40.