

Imagen Clínica

Tratamiento endoscópico de neurofibroma traqueal

Endoscopic Management of Tracheal Neurofibroma

Angel Cilleruelo Ramos^{a,*}, Henar Borrego Pintado^b y Manuel Castanedo Allende^a

^a Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

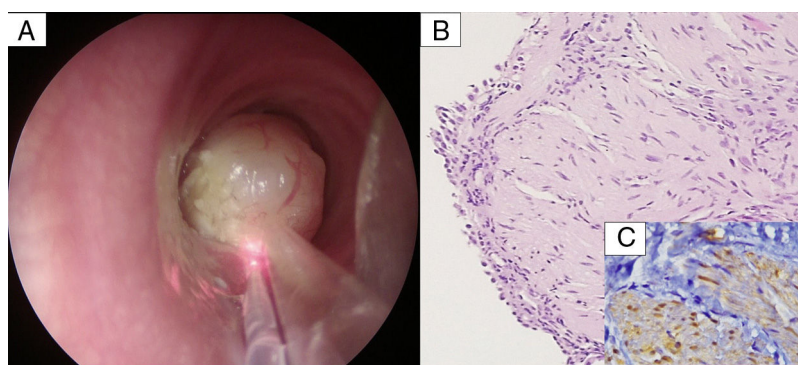


Imagen 1. A: imagen de la tumoración endotraqueal a través del broncoscopio rígido, con la fibra del láser Nd-YAG y sonda aspirativa. B: proliferación de células fusiformes, de núcleos en cigarro y citoplasmas elongados, por debajo del epitelio bronquial, H-E $\times 20$. C: positividad para S100 en dichas células, $\times 40$.

Paciente de 24 años con hallazgo de tumoración traqueal en estudio de probable asma por Neumología. Diagnosticado de neurofibromatosis tipo 1 en la infancia.

En el estudio de disnea progresiva de 12 meses de evolución se descubrió una alteración del luminograma traqueal en la radiografía de tórax y un aplastamiento de las curvas F/V. En la broncoscopia se halló una tumoración sésil traqueal a 5 cm de las cuerdas vocales, con una obstrucción del 90% de la luz.

Con anestesia general y broncoscopia rígida se realizó la exéresis de la tumoración traqueal mediante resección mecánica y coagulación con láser Nd-YAG (fig. 1A).

El estudio anatomopatológico reveló tejido mixoide con células fusiformes, núcleos en cigarro y citoplasmas elongados. En el estudio inmunohistoquímico se comprobó la fuerte manifestación de proteína S100. El diagnóstico fue de neurofibroma endotraqueal (fig. 1B y C).

El paciente se encuentra asintomático y libre de recidiva 14 meses después de la intervención.

El tratamiento broncoscópico de tumores neurogénicos se reportó por primera vez en 1983¹. El tratamiento endoscópico sin cirugía puede considerarse definitivo en aquellos tumores benignos polipoideos con una base de implantación menor de 15 mm² y con un componente estrictamente intraluminal, ya que su riesgo de recurrencia es extremadamente bajo².

Bibliografía

1. Suzuki H, Sekine Y, Motohashi H, Chiyo M, Suzuki M, Haga Y, et al. Endobronchial neurogenic tumors treated by transbronchial electrical snaring and Nd-YAG laser abrasion: Report of three cases. *Surg Today*. 2005;35:243–6.
2. Rabeau A, Mazieres J, Hermant C, Projetti F, Didier A, Guibert N. Bronchoscopic multimodal management of tracheal neurofibroma. *J Bronchology Interv Pulmonol*. 2016;23:340–2.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ancillera@hotmail.com (A. Cilleruelo Ramos).