



## NEURINOMA DEL NERVIU FACIAL EN PARÓTIDA

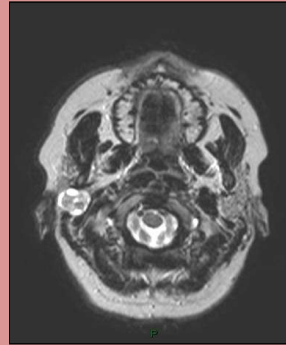
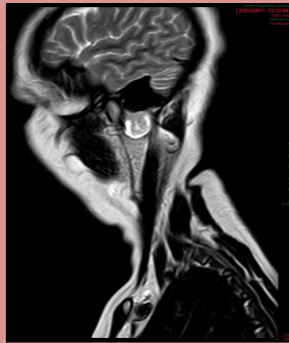
García Carricondo A; Quesada Bravo FJ; Quijano Soriano SL;  
 Herrero Basilio MY; Espín Gálvez F; Sicilia Gutiérrez MA; Pérez García V  
 Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Complejo hospitalario Torrecárdenas Almería

Los Schwannomas del nervio facial, originados en las células de Schwann<sup>1</sup>, son lesiones benignas, de crecimiento lento y predecible, generalmente asintomáticos. Se pueden encontrar en cualquier porción del recorrido del facial. Los más frecuentes son los que afectan la porción intratemporal de dicho nervio<sup>2</sup>.

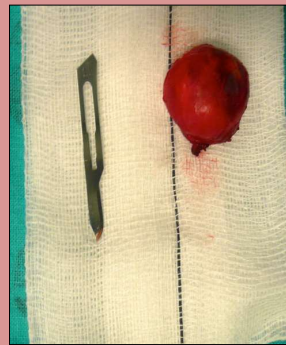
Aquellos que se ubican en la parótida son generalmente al inicio asintomáticos. Se manifiesta como una tumoración parotídea indolora, de crecimiento lento y progresivo, móvil y sin adherencias a planos, por lo que necesita un diagnóstico diferencial del resto de los tumores de la parótida, en especial el adenoma pleomorfo.

Presentamos a una mujer de 29 años con tumoración en región parotídea derecha de varios meses de evolución, de consistencia elástica y apariencia benigna.

Se solicita RMN craneal y PAAF, siendo clasificado como posible **ADENOMA PLEOMORFO DE PARÓTIDA DERECHA**.

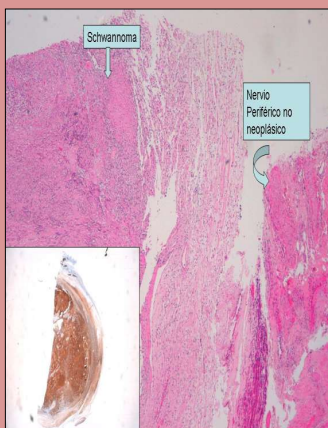


### INTRAOPERATORIA

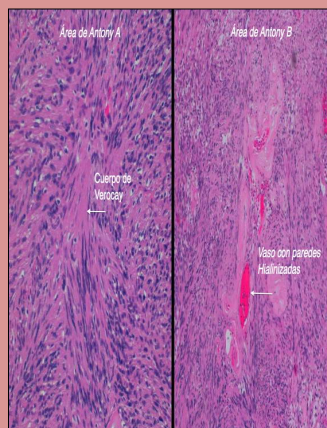


Tumorectomía y presentación del VII par Pieza quirúrgica completa de unos 2,5 cm de Ø

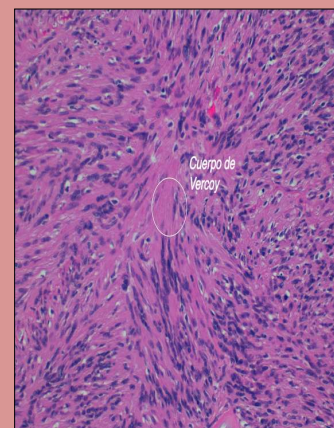
Histológicamente se trata de una masa sólida totalmente encapsulada de 2x2 con áreas hemorrágicas/amarillentas. Siendo diagnosticado como **SCHWANNOMA DEL NERVIU FACIAL**.



**Schwannoma convencional**  
 formación nodular encapsulada  
 relación en con un trayecto neural  
 (recuadro [positividad  
 inmunohistoquímica para S-100]).



**A) Cuerpo de Verocay** en  
 el área de Antony A  
 B) Área de Antoni B  
 mostrando vasos con  
 paredes hialinizadas .



Detalle **Cuerpo de Verocay**,  
 hallazgo microscópico  
 característico de los  
 Schwannomas.



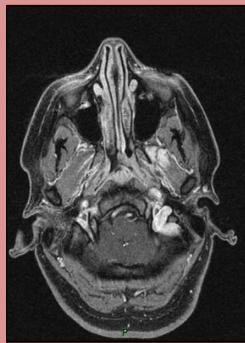
## NEURINOMA DEL NERVIU FACIAL EN PARÓTIDA

García Carricondo A; Quesada Bravo FJ; Quijano Soriano SL;  
Herrero Basilio MY; Espín Gálvez F; Sicilia Gutiérrez MA; Pérez García V  
Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Complejo hospitalario Torrecárdenas Almería

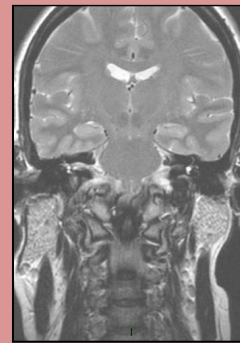
### EVOLUCIÓN



### CONTROL POSTQUIRÚRGICO



Glándulas parótidas sin formaciones patológicas. No alteraciones en compartimentos cervicales.



#### CONCLUSIONES:

1. Los neurinomas del nervio facial **EXTRACRANEAL** son muy raros.
2. El diagnóstico preoperatorio es muy difícil<sup>3</sup>.
3. Debe reallizarse un tratamiento quirúrgico CONSERVADOR.
4. Hay que hacer un seguimiento a largo plazo.