

“Schwannoma della catena simpatica cervicale: case report”

Giacomo Caligo - M.Bavazzano

Scopi: lo schwannoma della catena simpatica cervicale, a sviluppo parafaringeo, è un tumore raro, benigno, a lento accrescimento, ben capsulato che origina dalle cellule del neurilemma. Lo schwannoma ha una bassa incidenza (1/3000) interessa entrambi i sessi con prevalenza di quello femminile e tutte le età con predilezione tra la seconda e quinta decade. La diagnosi differenziale non risulta agevole e anche le diverse tecniche diagnostiche (ecografia, TC, RM e angiografia) possono indirizzare verso altre patologie. Descriviamo un caso studiato con TC, RM e angiografia, mettendo in evidenza le problematiche connesse alla diagnosi differenziale.

Materiali e Metodi: donna di 47 anni che lamentava da mesi comparsa di tumefazione retro mandibolare destra.

Un esame RM evidenziava la presenza di una formazione espansiva caratterizzata da marcata presa di contrasto, che divaricava la biforcazione carotidea destra, quadro fortemente sospetto per presenza di chemodectoma.

L'esame angiografico dei tronchi sovraaortici confermava la presenza di una lesione espansiva, che divaricava la biforcazione carotidea destra al collo, caratterizzata da un ricco circolo neoformato i cui apporti arteriosi principali erano rappresentati da rami dell'arteria faringea ascendente di destra; il quadro osservato risultava fortemente sospetto per la presenza di chemodectoma.

In previsione dell'asportazione chirurgica della massa latero-cervicale, la paziente veniva sottoposta ad embolizzazione preoperatoria mediante microcateterismo superselettivo ~egli apporti patologici con iniezione di particelle di PVA e di miscela diluita di canoacrilato e lipiodol, ottenendo la completa scomparsa del circolo patologico.

La Paziente è stata, successivamente, sottoposta ad intervento exeresi della massa latero-cervicale. Tale neoformazione divaricava le carotidi interna ed esterna alla loro biforcazione e si prolungava cranialmente oltre il nervo ipoglosso. La massa si dissociava agevolmente dai grossi vasi.

All'esame istologico, eseguito anche con indagini istochimiche ed immunoistochimiche (positività alla proteina S 100; presenza di vasi ialinizzati), tale lesione risultava essere uno schwannoma della catena simpatica cervicale.

Nel post operatorio si manifestava sindrome di Horner dal lato operato, attualmente regredita.

Conclusioni: lo schwannoma dovrebbe essere inserito nella diagnosi differenziale di massa latero-cervicale pulsante anche se la caratteristica principale che lo differenzia dal chemodectoma è la maggior vascolarizzazione di quest'ultimo. La sindrome di Horner rappresenta una comune complicanza postoperatoria che si presenta spesso in forma parziale mancando l'anidrosi.

Bibliografia:

1. Panneton JM.: Cervical sympathetic chain schwannoma masquerading as carotid body tumor. Ann Vasc Surg, 14:519-,2000
2. Politi M.: Horner's syndrome due to a large schwannoma of the cervical sympathetic chain: report of case. J Oral Maxillofac Surg. 63: 707-710, 2005