

NEUROMA TRAUMÁTICO

DR. ÁLVARO IBARRA V.
SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA.
CLÍNICA LAS CONDES.
PROFESOR ASISTENTE FACULTAD DE MEDICINA.
U. DE CHILE.

Un neuroma traumático (NT) o de amputación corresponde a proliferación no neoplásica, desorganizada de axones, células de Schwann y perineurales en estroma colagenoso, la cual ocurre en sitio de sección parcial o total de un nervio (Figuras 1, 2 y 3).

Cuando luego de un trauma, los cabos neurales no quedan suficientemente cerca, la porción distal degenera y la proximal experimenta cambios reparativos y proliferativos desordenados (1, 2, 3, 4). El NT puede ocurrir en cualquier sitio quirúrgico, especialmente a nivel visceral, típicamente en muñones de amputación, hasta en sobre 12% de los casos (5), pero también a nivel superficial, incluso sin conciencia del trauma que lo provocó (6, 7). Aparece como nódulo firme, frecuentemente sensible-doloroso.

Con mayor frecuencia se han descrito en muñones de colecistectomías, vesículas biliares litiasicas o con instrumentación previa (8), pero también en vesículas sin cálculos ni antecedentes quirúrgicos (9), en relación a vía biliar, luego de colecistectomías abierta o laparoscópica (10, 11), y ocasionalmente en ausencia de litiasis o cirugías previas (12), o luego de contusión abdominal menor (13), en hilio hepático post trasplante (14), en páncreas post-esplenectomía (15), en anastomosis intestinales (16), en 0.7 a 2.2 % luego de disectomías por hernias de columna (17), post-extracción del tercer molar inferior (18,19), en casos post-cirugía máxilo facial (20, 21), en labio luego de terapias láser/cricocirugía por mucocele (20), oído (21), nariz (22), a nivel oftalmológico (23, 24), en relación a episiotomías (25), vaginales, post-cirugías correctivas (26) o post-conización (27, 28), pene (29), secundaria a circuncisión (30) y a nivel prácticamente anecdótico en piel, luego de picaduras (31), post-resección cutánea (32), con posterioridad a quemaduras (33), mordeduras (34) y heridas por arma de fuego (35).

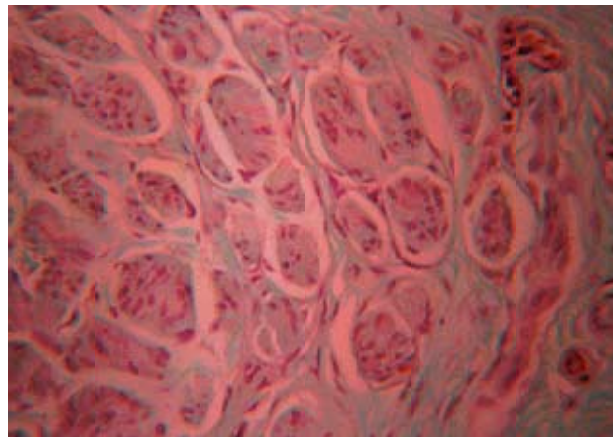


Figura 3: Neuroma traumático. Masson.

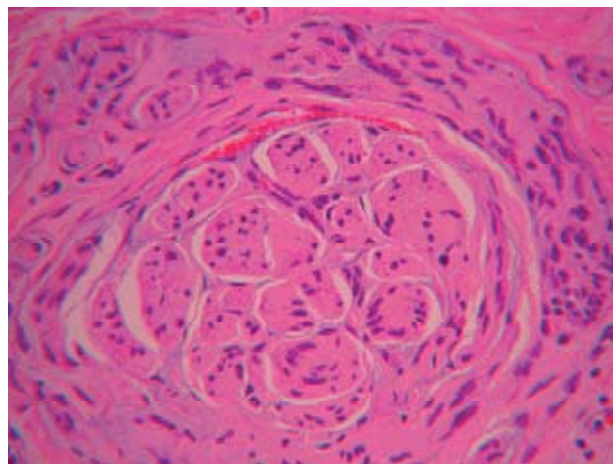


Figura 1: Neuroma traumático. Hematoxilina-Eosina, 400 x.

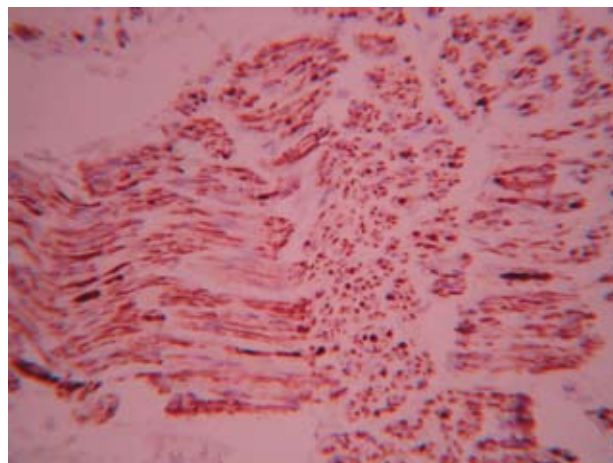


Figura 2: Neuroma traumático. Inmunohistoquímica para neurofilamentos, 400 x.

Debe destacarse luego de intervenciones quirúrgicas por tumores malignos, la necesidad de hacer diagnóstico diferencial con recurrencia de estos (36, 37, 38).

En conclusión, el NT deberá ser enfrentado seguramente en más de una oportunidad por especialistas de las más diversas disciplinas médicas y algunas odontológicas. Junto con la adecuada prevención, con aposición cercana de cabos neurales seccionados, cuando sea necesaria, la resección quirúrgica del NT será la solución para una sintomatología que puede llegar a ser altamente invalidante (39).

BIBLIOGRAFÍA

1. Dyck PJ, Giannini C, Lais A. Pathologic alterations of nerves. In Dyck PJ, Thomas PK. *Peripheral Neuropathy*. 3ª ed. Philadelphia: WB Saunders, 1993, pp 514-596.
2. Burger PC, Scheithauer BW, Vogel FS. *Surgical Pathology of the Nervous System and its Coverings*. 4ª ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2002, pp 582-587.
3. Rosai J. *Rosai and Ackerman's Surgical Pathology*. 9ª ed. Philadelphia: Mosby, 2004, pp 2263.
4. Silverberg SG, DeLellis RA, Frable WJ, LiVolsi VA, Wick MR. *Surgical Pathology and Cytopathology*. 4ª ed. Philadelphia Churchill Livingstone, 2006 pp 2245.
5. Rotter K, Sanhueza R, et al. A descriptive study of traumatic lower limb amputees from the Hospital del Trabajador: clinical evolution from the accident until rehabilitation discharge. *Prosthet Orthot Int*. 2006;30:81-86.
6. Nomura H, Harimaya K, et al. Traumatic neuroma of the anterior cervical root with no subjective episode of trauma. Report of four cases. *J Neurosurg*. 200;97:393-6.
7. Torun F, Tuna H, et al. Bilateral traumatic neuroma of the anterior cervical root: case report. *Spine*. 2005;30:521-3.
8. Sano T, Hirose T, et al. Polypoid traumatic neuroma of the gallbladder. *Arch Pathol Lab Med*. 1985;109:574-6.
9. Matsuoka J, Tanaka N, et al. A case of traumatic neuroma of the gallbladder. *Arch Pathol Lab Med*. 1985;109: 574-6.
10. Rush BF, Stefaniwsky AB, et al. Neuroma Of the common bile duct. *J Surg Oncol*. 1988;39:17-21.
11. Nagafuchi Y, Katuki M, et al. A Traumatic neuroma associated with obstructive jaundice after laparoscopic cholecystectomy. *Hepatogastroenterology*. 1998;45:424-7.
12. Wysocky A, Papla B, et al. Neuromas of the extrahepatic bile ducts as a cause of obstructive jaundice. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2002; 14:573-6.
13. Katsinelos P, Dimiropoulos S, et al. Biliary stricture due to neuroma after an innocent blunt abdominal trauma. *Surg Endosc*. 2002;16:1494.
14. Nachtwey BA, Rogiers X, et al. Hilar traumatic neuroma after liver transplantation. *Transplant Int*. 1997;10:157-160.
15. Geddy PM, Venables CW. Traumatic neuroma at the tail of the pancreas following splenectomy. *Postgrad Med J*. 1991;67:90-1.
16. Chandrasoma P, Wheeler D, et al. Traumatic neuroma of the intestine. *Gastrointest Radiol*. 1985;10:161-2.
17. Erman T, Tuna M, et al. Postoperative radicular neuroma of the intestine. *Gastrointest Radiol*. 1985;10:161-2.
18. Blackburn CW, Bramley PA. Lingual nerve damage associated with the removal of lower third molars. *Br Dent J*. 1989;167:103-7.
19. Biggs JE, Yates JM, et al. Vanilloid receptor 1 (TRPV1) expression in lingual nerve neuromas from patients with or without symptoms of burning pain. *Brain Res*. 2007;1127:59-65.
20. Zhang M, Hayashi H, et al. Traumatic neuroma in the lower lip arising following laser/cryosurgery to treat a mucocele. *Oral Dis*; 9:160-1.
21. Babin RW, Harker LA, et al. Traumatic intratympanic facial neuroma. A clinical report. *Am J Otol*; 5:365-7.
22. Burtner DD, Goodman M. Traumatic neuroma of the nose. *Arch Otolaryngol*. 1977;103:108-9.
23. Glasgow BJ, Vinters HV, et al. Traumatic neuroma of the eyelid associated with ptosis. *Ophthal Plast Reconstr Surg*. 1990; 6:269-72.

24. Friedman RM, Rohrich RJ, et al. Management of traumatic supraorbital neuroma. *Ann Plast Surg.* 1992; 28:573-4.
25. Dharmarathna HM, Tripathi N, et al. Painful, traumatic neuroma of an episiotomy scar: a case report. *J Reprod Med.* 2007; 52: 456-7.
26. Millheiser LS, Chen B. Severe vaginal pain caused by a neuroma in the rectovaginal septum after posterior colporrhaphy. *Obstet Gynecol.* 2006; 108:809-11.
27. Cauble WG. Painful traumatic neuroma of the vaginal cuff. *J Kans Med Soc.* 1982;83:10-1.
28. Barua R. Post-cone biopsy traumatic neuroma of the uterine cervix. *Arch Pathol Lab Med.* 1989;113:945-7.
29. Montgomery BS, Fletcher CD, et al. Traumatic neuroma of the penis. *Br J Urol.* 1990;65:420-1.
30. Rossi E, Franchella A. Amputation neuroma following a circumcision: a case report. *Eur J Pediatr Surg.* 2006;16:288-90.
31. Kharaman S, Rezai SM, et al. Painful traumatic neuroma after a finger stick. *Anesth Analg.* 2005; 100: 414-5.
32. Serrano Falcón C, Serrano Falcón Mdel M, et al. Amputation neurons after neck surgery. *Dermatol Online J.* 2005;11:24.
33. Mendonca DA, Staiano JJ, et al. An unusual cutaneous neuroma following a burn injury. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2006; 59: 107.
34. Thami GP, Kaur S, et al. Traumatic neuroma following a human bite. *Clin Exp Dermatol.* 2002; 27:76-77.
35. Bento RF, de Brito RV. Gunshot wounds to the facial nerve. *Otol Neurotol.* 2004;16:503-4.
36. Das Gupta TK, Brasfield RD. Amputation neuromas in cancer patients. *N Y State J Med.* 1969; 69: 2129-32.
37. Serrano Falcón C, Serrano Falcón MdelM, et al. Amputation neuromas after neck surgery. *Dermatol Online J.* 2005; 11:24.
38. Kwon JH, Ryu SW, et al. Traumatic neuroma around de celiac trunk after gastrectomy mimicking a nodal metastasis: a case report. *Korean J Radiol.* 2007;8: 242-5.
39. Vernadakis AJ, Koch H, et al. Management of neuromas. *Clin Plast Surg.* 2003; 30: 247-68.