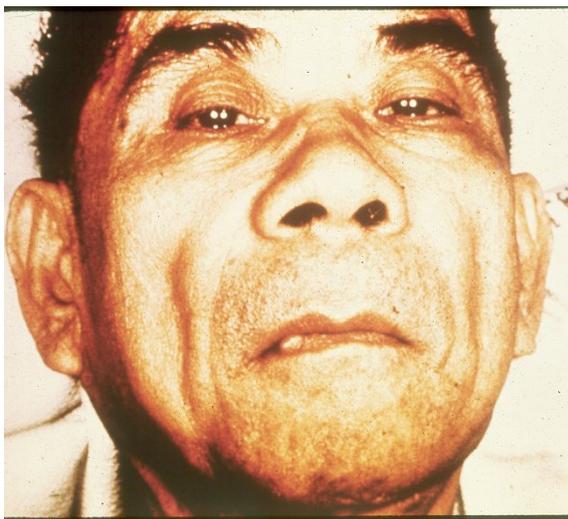




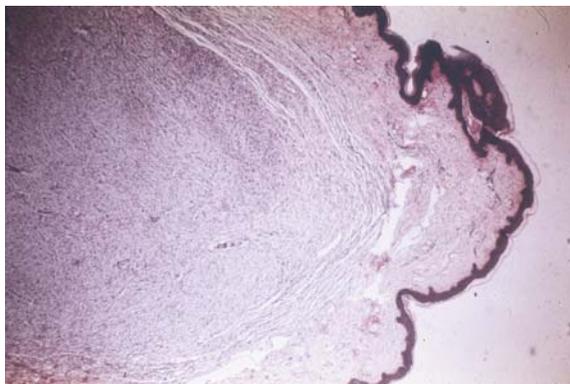
2008

## PRACTICA TUMORES DE TEJIDO NERVIOSO



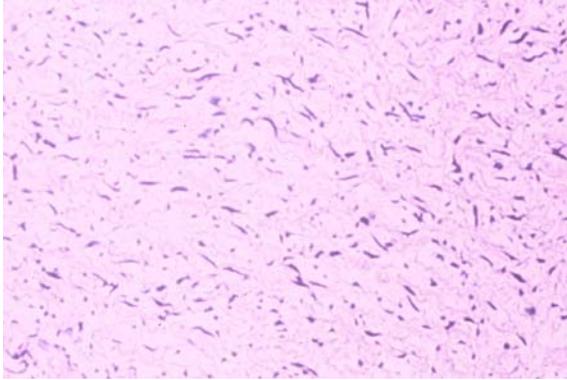
### DIPOSITIVA N° 1: Neurofibroma:

Tumor benigno que se origina a partir de tejido nervioso, es decir, en su composición se encuentran células de Schwann, fibroblastos, fibras colágenas y axones o cilindroejes entremezclados. Imagen clínica: Observen un pequeño nódulo liso que se levanta de la superficie del labio inferior. Pequeño, de color igual a la mucosa labial de aspecto normal .



### DIPOSITIVA N° 2: Neurofibroma:

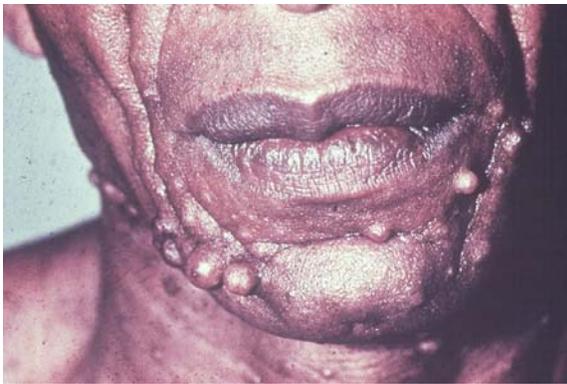
Histopatología. Pequeño aumento. Observe un corte de tejido formado de epitelio plano estratificado, por debajo del cual se ve una gran masa fibrosa (circunscrita, pero no encapsulada), compuesta de células de Schwann entremezcladas con fibras y células de tejido conjuntivo, es decir, fibras colágenas y fibroblastos. El Neurofibroma es un tumor benigno formado a partir de las Envolturas de los Nervios Periféricos: Fibras o células de Schwann, fibroblastos y fibras colágenas.



### **DIAPPOSITIVA N° 3: Neurofibroma:**

Histopatología. Mayor aumento: Observe las células fusiformes de color muy tenue con núcleos bien coloreados alargados, delgados y ondulados en forma de coma, son las células Schwann entremezcladas con finas fibras conjuntivas y fibroblastos. En un extremo de la diapositiva observe una zona eosinófila (roja) con pocas células correspondiente a

degeneración mixomatosa, lo cual es frecuente en este tipo de tumor.



### **DIAPPOSITIVA N° 4: Neurofibromatosis Múltiple o Enfermedad de Von Recklinghausen:**

Enfermedad que consiste en la aparición de numerosas lesiones nodulares (Neurofibromas) en piel y mucosa, manchas café con leche y otras lesiones. Se hereda como un rasgo autosómico dominante y un 50% de los casos ocurre por mutación. La frecuencia es de un

caso por cada 3.000 nacimientos. Se presenta en dos formas: Nodular y Difusa, conocida ésta última como Elefantiasis Neurofibromatosa. Con frecuencia los Neurofibromas sufren transformaciones malignas. Imagen clínica: Forma Nodular: Observe los numerosos Neurofibromas que se levantan de la superficie de la piel de la cara. Este paciente tenía lesiones similares en todo el cuerpo.



### **DIAPPOSITIVA N° 5: Neurofibromatosis Múltiple o Enfermedad de Von Recklinghausen:**

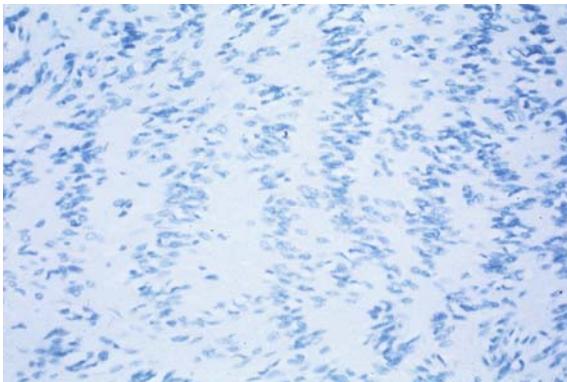
Imagen clínica donde puede verse además de los Neurofibromas de piel, las Manchas Café con Leche características que denotan el trastorno endocrino propio de ésta enfermedad.



### **DIAPPOSITIVA N° 6: Neurilemoma o Schwannoma:**

Tumor benigno compuesto de células de Schwann que son las células que forman el Neurolema o Vaina de Schwann, que es la envoltura que cubre los cilindroejes o axones que forman las fibras nerviosas periféricas. Imagen clínica. Observe el nódulo circunscrito que deforma el labio superior. Superficie lisa.

Este tumor puede ser también intraóseo, en cuyo caso podemos apreciarlo radiográficamente.



### **DIAPPOSITIVA N° 7: Neurilemoma:**

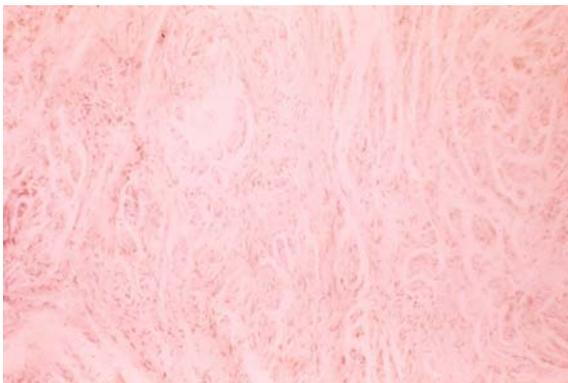
Histopatología a pequeño aumento. Observe la imagen muy celular en la cual claramente se ven dos zonas con diferentes disposiciones de las células:

1.- Una zona donde se ven células de Schwann con núcleos fusiformes dispuestas en empalizadas y fibras intercelulares dispuestas en sentido paralelo entre las filas de núcleos.

Es la zona a Antoni A.

2.- En el otro extremo de la diapositiva se ven las células de Schwann en disposición arremolinadas entremezcladas con fibras, se ven también zonas de edema y microquistes. Es la zona Antoni B.

3.- Los espacios eosinófilos entre las células descritas se denominan cuerpos de Verocay.

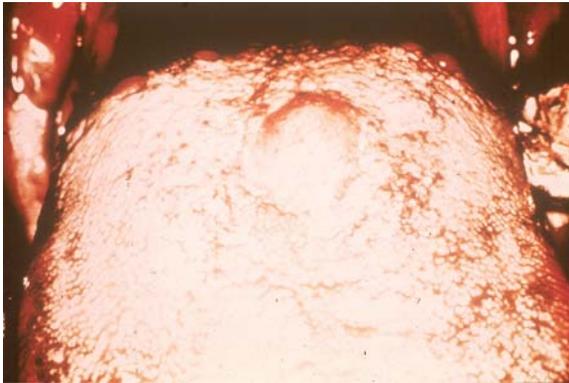


### **DIAPPOSITIVA N° 8: Neuroma Traumático o de Amputación:**

Esta lesión no es verdaderamente un tumor, sino un intento de reparación después de un trauma a un nervio generalmente por cirugía aparece como un nódulo pequeño cerca del agujero Mentoniano, sobre el reborde alveolar edéntulo, los labios o la lengua. Puede presentarse también central en hueso asociado

a un tronco nervioso. Es de crecimiento lento y rara vez tiene más de 1 cm. de diámetro. Doloroso a la palpación. Histopatología. Masa de neutró fibrillas

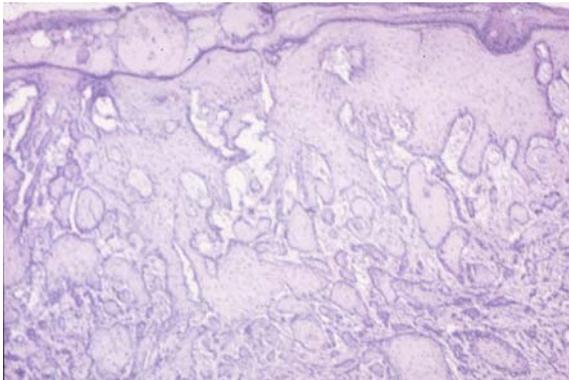
irregulares, entrelazadas y células de Schwann en un estroma de tejido conjuntivo, debido a una reacción a lo ocurrido.



**DIPOSITIVA N° 9: Tumor de Células Granulosas:**

Tumor benigno poco común que se origina del tejido nervioso, en el Microscopio Electrónico se ha comprobado su origen a partir de las células de Schwann lo mismo que con la proteína S-100<sup>(+)</sup>. Imagen clínica: lesión en la cara dorsal de la lengua, tercio posterior localizada en el espesor mismo del músculo

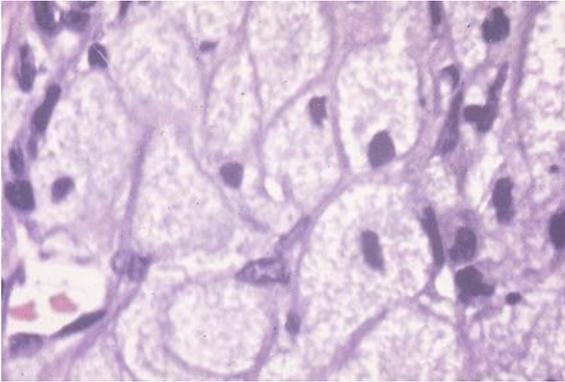
lingual. No está ulcerada ni presenta características inflamatorias.



**DIPOSITIVA N° 10: Tumor de Células Granulosas:**

Histopatología: Observe un tejido epitelial plano estratificado Hiperplásico con gran cantidad de mamelones que se proyectan hacia el tejido conjuntivo del corion, dando allí una imagen de invasión y de desorden entre ambos tejidos. Observe las falsas "islas" de tejido epitelial en el corion y vea en todas ellas la

capa basal y por fuera de ella la fina línea clara de la membrana basal lo que nos indica que no hay ruptura, se ha respetado la membrana basal. Este fenómeno se llama "Hiperplasia Pseudoepiteliomatosa" y como su nombre lo dice, es un crecimiento en grosor de la franja epitelial a partir de numerosos y muy grandes mamelones epiteliales que crecen hacia el conjuntivo lo que allí da la falsa imagen de invasión y semeja un tumor maligno epitelial. (Epitelioma: tumor maligno epitelial), por lo tanto todo el término indica "crecimiento en grosor de la franja epitelial que falsamente semeja un tumor maligno". La Hiperplasia Pseudoepiteliomatosa es un hallazgo común de varias patologías y no constituye la lesión en sí misma que estamos estudiando, lo cual se caracteriza por unas células que veremos en la próxima diapositiva, situada por debajo de la Hiperplasia Pseudoepiteliomatosa. Recuerde otras lesiones en las cuales podemos observar este fenómeno histopatológico.

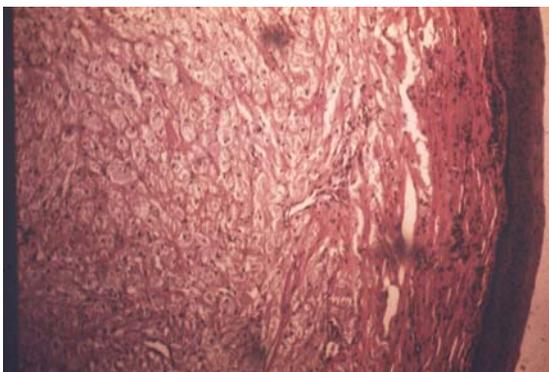


**DIPOSITIVA N° 11: Tumor de Células Granulosas:**

Histopatología: mayor aumento. Observe por debajo de la Hiperplasia Pseudoepiteliomatosa, unas células grandes con citoplasma granuloso, características de ésta lesión. Estas células se disponen una al lado de la otra, son grandes, poliédricas y muestran citoplasma eosinófilo muy granular con gránulos finos y gruesos.



**DIPOSITIVA N° 12: Tumor gingival congénito de células granulares** Tumor benigno intrabucal presente en el momento del nacimiento, situado en apófisis alveolar de maxilar superior. Imagen clínica. Observe una lesión redondeada, del mismo color de la encía, que se desprende de la apófisis alveolar, región incisiva en una niña recién nacida.



**DIPOSITIVA N° 13: Tumor gingival congénito de células granulares**

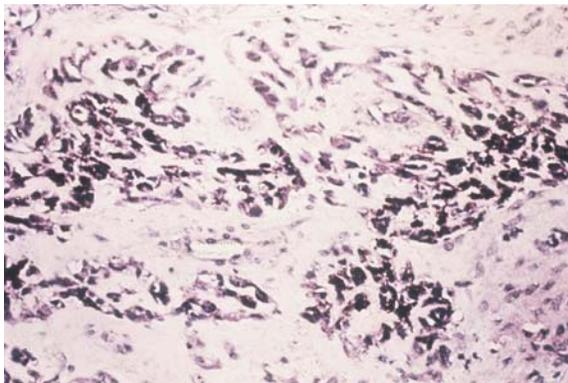
Histopatología: pequeño aumento. Observe un tejido formado de epitelio plano estratificado muy adelgazado, (sin mamelones) por debajo del cual vemos el corion conjuntivo y a la vez, la presencia de unas células grandes, eosinófilas con citoplasma granular, idénticas a las de la lesión anterior. ¿Podría usted, establecer los rasgos diferenciales entre ambas patologías?



dactilar, aspecto liso, no ulcerada.

**DIPOSITIVA N° 14: Tumor Melanótico Neuroectodérmico de la Infancia:**

Tumor benigno originado de la Cresta Neural que se presenta en lactantes menores de seis meses de ambos géneros, casi todos en el maxilar superior, pigmentadas, no ulceradas y de rápido crecimiento. Imagen clínica: Observe la lesión en reborde alveolar superior que se hace isquémica (blanca) por la presión



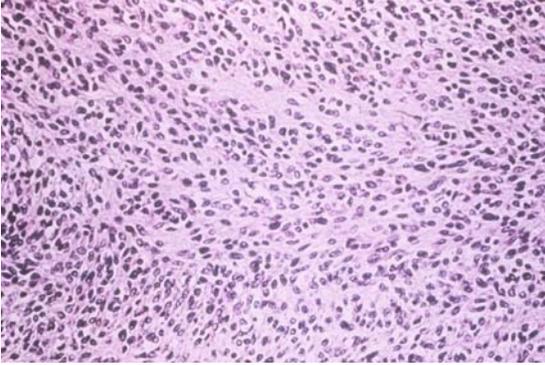
**DIPOSITIVA N° 15: Tumor Melanótico Neuroectodérmico de la Infancia:**

Histopatología. Masa tumoral no encapsulada de células ordenadas alrededor de espacios parecidos a alvéolos revestidos por células cuboidales conteniendo Melanina y núcleos bien coloreados.



**DIPOSITIVA N° 16: Sarcoma Neurogénico**

Es un tumor maligno originado de las células de Schwann, algunas de las cuales se originan de Neurofibromas pre-existentes solitarios o de una enfermedad de Von Recklinghausen (50%). En la cavidad bucal se presentan en labios, lengua, encía, paladar y mucosa bucal. Pueden ser centrales en hueso maxilar. Imagen Clínica. Observe en la diapositiva un gran nódulo que se desprende de la cara dorsal de la lengua y la deforma.



**DIPOSITIVA N° 17: Sarcoma Neurogénico**

Histopatología. Observe el tejido densamente celular constituido por células fusiformes (células de Schwann) y fibras colágenas. Se puede confundir con Fibrosarcoma, pero casi siempre se consiguen zonas con núcleos en empalizada para hacer el diagnóstico diferencial.