

Schwannoma Mamario en Paciente Masculino: Reporte de un Caso Inusual en el Hospital Regional de Mariscal Estigarribia

Breast Schwannoma in a Male Patient: A Report of an Unusual Case at the Mariscal Estigarribia Regional Hospital

David Alexis Lezcano Sarabia²² ; Cinthia M. Rojas²² ; Sandra González Bogarin²² .

RESUMEN

Los schwannomas mamarios son tumores benignos muy poco frecuentes, especialmente en hombres, y representan menos del 1% de todos los tumores de mama. Se presenta el caso de un paciente masculino de 61 años con una masa mamaria derecha de 8 cm, bien delimitada, móvil y no dolorosa, sin adenopatías. Los estudios de imagen no mostraron características de malignidad. El examen histopatológico confirmó el diagnóstico de schwannoma, una neoplasia benigna de nervios periféricos. El tratamiento fue la escisión quirúrgica completa con márgenes libres y buena evolución postoperatoria. Este caso subraya la importancia de incluir los tumores neurales en el diagnóstico diferencial de masas mamarias en varones.

Palabras clave: schwannoma mamario, neoplasia neural benigna, patología mamaria masculina, tumor de nervios periféricos, diagnóstico diferencial.

Fecha de recepción: enero 2026 Aceptado: mayo 2026

²² Universidad María Auxiliadora, Carrera de Medicina, Mariano Roque Alonso, Paraguay.

Autor de Correspondencia: David Lezcano. Email: dad.alex92@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

ABSTRACT

Breast schwannomas are rare benign tumors, particularly in male patients, accounting for less than 1% of all breast tumors. We report the case of a 61-year-old man with a well-defined, mobile, non-painful 8 cm right breast mass and no lymphadenopathy. Imaging did not reveal malignant features. Histopathological examination confirmed a schwannoma, a benign peripheral nerve neoplasm. Treatment consisted of complete surgical excision with free margins and uneventful recovery. This case highlights the relevance of considering neural tumors in the differential diagnosis of breast masses in men.

Keywords: breast schwannoma; benign neural neoplasia; male breast pathology; peripheral nerve tumor; differential diagnosis.

INTRODUCCIÓN

Los schwannomas, también denominados neurilemomas, son neoplasias benignas originadas en las células de Schwann de los nervios periféricos (Kumar et al., 2021). Su aparición en el tejido mamario es muy infrecuente y representa menos del 1% de todos los tumores de esta localización (Galant et al., 2021). Cuando se presentan en pacientes masculinos, constituyen una rareza aún mayor: la literatura internacional recoge menos de 10 casos publicados en las últimas tres décadas (Wang et al., 2019).

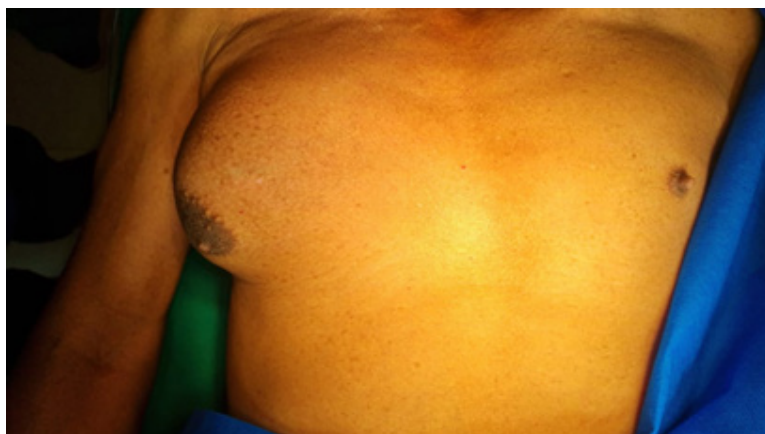
Los schwannomas mamarios suelen afectar a adultos entre la cuarta y la sexta década de vida, sin predilección racial o geográfica definida (Lee et al., 2019). En varones, el diagnóstico puede retrasarse porque la patología mamaria masculina se asocia

más frecuentemente con ginecomastia o carcinoma (Balci et al., 2019). El presente reporte describe un caso de schwannoma mamario en un hombre de 61 años y revisa los aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos relevantes.

Reporte del Caso

Paciente masculino de 61 años, sin antecedentes patológicos relevantes, que consultó por una masa palpable en la mama derecha. La exploración física mostró una lesión bien circunscrita de aproximadamente 8 cm de diámetro, de consistencia firme, móvil, no dolorosa, sin adherencia a planos profundos, sin cambios cutáneos, ni retracción del pezón ni secreciones. No se palparon adenopatías axilares ni supraclaviculares. El resto de la exploración fue normal (Figura 1).

Figura 1: Exploración física de la glándula mamaria patológica, lado derecho.



Nota: Tumoración sólida. Hospital Regional de Mariscal Estigarribia, 2024.

Los estudios de imagen mostraron una masa bien delimitada sin criterios de malignidad. La pieza quirúrgica midió $10 \times 8 \times 6$ cm e incluía un losange cutáneo de $6,5 \times 1,5$ cm; macroscópicamente se ob-

servó un tumor blanquecino y sólido con márgenes anteriores de 5 mm desde la piel, profundos de 1 mm y laterales variables (Figura 2).

Figura 2: *Pieza quirúrgica.*

Nota: Extirpación de tumoración sólida. Hospital Regional de Mariscal Estigarribia, 2024.

El examen microscópico reveló una neoplasia fusocelular encapsulada de $8,5 \times 6$ cm, con áreas celulares (Antoni A) e hipocelulares (Antoni B) claramente identificables, ausencia de atipia pleomórfica y sin focos de necrosis. Los márgenes quirúrgi-

cos circunferenciales estuvieron libres de tumor. El tratamiento consistió en la escisión quirúrgica completa. Se recomendó la realización de estudios inmunohistoquímicos (S-100, GFAP, CD34) para confirmación diagnóstica definitiva.

DISCUSIÓN

El schwannoma mamario es una entidad muy poco frecuente; la literatura registra menos de 50 casos globales, y su presentación en varones es aún más excepcional, con menos de 10 casos en las últimas tres décadas (Wang et al., 2019; Konstantinovic et al., 2018). La clínica de nuestro paciente con masa unilateral, bien circunscrita, no dolorosa coincide con el patrón descrito en la literatura (Lee et al., 2019).

Las dimensiones tumorales registradas en este caso ($8,5 \times 6$ cm) superan el promedio habitual de 3–4 cm reportado en la literatura (Park et al., 2020). Esta diferencia puede explicarse por el retraso en la consulta médica, conducta frecuente en varones con patología mamaria por factores socioculturales (Balci et al., 2019).

El diagnóstico histopatológico se sustenta en la alternancia de áreas Antoni A y Antoni B, sin atipia ni necrosis, patrón ca-

racterístico de los schwannomas benignos (Berliere et al., 2022). La confirmación inmunohistoquímica con S-100 es altamente sensible para neoplasias de origen neural y permite descartar otros tumores fusocelulares de la mama (Marshall et al., 2020).

El tratamiento de elección es la escisión quirúrgica completa con márgenes libres, que se asocia a tasas de recurrencia inferiores al 1% (Sahu et al., 2019). El pronóstico es favorable. Este caso refuerza la necesidad de considerar el schwannoma en el diagnóstico diferencial de masas mamarias en varones y la importancia de la confirmación histopatológica e inmunohistoquímica.

Aprobación de Ética

De acuerdo con las normativas institucionales y los principios de la Declaración de Helsinki, este reporte de caso no requirió aprobación por un comité de ética en

investigación. Se obtuvo consentimiento informado del paciente para la publicación de la información clínica e imágenes, garantizando su confidencialidad y anonimato.

Agradecimientos

Los autores utilizaron herramientas de inteligencia artificial exclusivamente como apoyo en la edición del lenguaje. El contenido científico, la interpretación de los datos y las conclusiones son responsabilidad exclusiva de los autores, quienes revisaron y aprobaron la versión final del manuscrito.

Contribución de los Autores

Conceptualización y curación de datos: David Lezcano. Análisis formal, investigación y metodología: Cinthia Rojas y Sandra González. Redacción del borrador original: Cinthia Rojas y Sandra González. Revisión y edición: David Lezcano, Cinthia Rojas y Sandra González.

Financiamiento

Autofinanciado por los autores.

REFERENCIAS

- Balci, P., Ozturk, M., Yilmaz, S., et al. (2019). Diagnostic challenges in male breast masses. *Breast Disease*, 38(3-4), 85–89.
- Berliere, M., Galant, C., Baurain, J. F., et al. (2022). Histopathological features of mammary schwannomas. *Journal of Clinical Pathology*, 75(1), 45–51.
- Galant, C., Berliere, M., Baurain, J. F., et al. (2021). Breast schwannoma: A comprehensive review of the literature. *World Journal of Surgical Oncology*, 19(1), 1–8.
- Konstantinovic, M., Jankovic, R., Milic, N., et al. (2018). Imaging-pathological correlation in breast schwannomas. *Diagnostic Pathology*, 13(1), 1–5.
- Kumar, S., Patel, K., Johnson, M., et al. (2021). Molecular pathogenesis of peripheral nerve sheath tumors. *Cancer Research*, 81(3), 585–596.
- Lee, E. K., Park, S. Y., Kim, J. H., et al. (2019). Clinical presentation and management of breast schwannomas. *The Breast Journal*, 25(4), 757–759.
- Marshall, D., Williams, R. J., Davis, C. M., et al. (2020). Immunohistochemical profile of breast schwannomas. *Modern Pathology*, 33(1), 234–241.
- Park, S. H., Kim, Y. J., Lee, D. H., et al. (2020). Long-term follow-up of breast schwannomas: A retrospective study. *Annals of Surgical Oncology*, 27(11), 4156–4163.
- Sahu, R. N., Mishra, S., Kumar, A., et al. (2019). Long-term outcomes in breast schwannomas. *World Journal of Surgery*, 43(2), 512–518.
- Tan, Q. T., Chuwa, E. W. L., Chew, S. H., et al. (2014). Schwannoma: an unexpected diagnosis from a breast lump. *Journal of Surgical Case Reports*, 2014(9), rju085.
- Wang, X. Y., Liu, H., Chen, M., et al. (2019). Male breast schwannomas: A systematic review. *International Journal of Surgery Case Reports*, 65, 344–351.