

## Tan distintos e iguales

Natalia Varela,<sup>1</sup> Lucila Petruzzi,<sup>1</sup> Claudia Fuxman,<sup>1</sup> Ana Cabanne,<sup>2</sup> Juan Pablo Santilli,<sup>2</sup> Kevin Davies,<sup>2</sup> Fabio Nachman<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Gastroenterología.

<sup>2</sup> Servicio de Anatomía Patológica.

Hospital Universitario Fundación Favaloro. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

*Acta Gastroenterol Latinoam* 2019;49(4):305

Recibido: 24/09/2018 / Aceptado: 24/06/2019 / Publicado online: 17/12/2019

### Resumen

Los perineuromas son hallazgos infrecuentes, que se presentan con más frecuencia en mujeres, alrededor de los 50 años y que cursan de forma asintomática. Macroscópicamente son indistinguibles de los pólipos hiperplásicos y microscópicamente deben realizarse marcaciones por inmunohistoquímica para diferenciarlos de otras patologías. Presentamos un paciente de 67 años que se realizó una videocolonoscopía por screening de cáncer colorrectal, se resecaron cuatro pólipos y la anatomía patológica de uno de ellos diagnóstica perineuroma.

**Palabras claves.** Perineuroma, pólipo hiperplásico, tumor de la vaina de los nervios periféricos.

### So different and equal

#### Summary

Perineuromas are infrequent findings, that occur more frequently in women, around 50 years of age and asymptomatic. Macroscopically they are indistinguishable from hyperplastic polyps and microscopically they must have immunohistochemical markings to differentiate them from other pathologies. In this work, we present a 67-year-old patient who underwent a videocolonoscopy for colorectal cancer screening, four polyps were resected and the pathological anatomy of the diagnosis of one of them of perineuroma.

**Key words.** Perineuroma, hyperplastic polyps, peripheral nerve sheath tumor.

### Caso clínico

Presentamos un paciente de 67 años con hipertensión arterial como único antecedente. El examen físico es normal y se controla en forma rutinaria con su médico de cabecera.

En el año 2009, a los 59 años, se realizó por primera vez una videocolonoscopía (VCC) por *screening* de cáncer de colorrectal (CCR). En esa oportunidad se identificaron seis pólipos sésiles, de 10 mm el de mayor tamaño, tres en colon derecho, dos en transversal y uno en recto, que fueron resecados, y la anatomía patológica (AP) informó que los tres primeros se trataban de adenomas tubulares con displasia de bajo grado (DBG), y los restantes fueron pólipos hiperplásicos. Tres años más tarde se realizó una segunda VCC donde se resecan dos pólipos a nivel del colon ascendente de 5 y 6 mm de diámetro. En esta oportunidad la AP correspondió al igual que en el estudio anterior a un pólipo hiperplásico y a un adenoma tubular con DBG.

Finalmente, en marzo de este año se realizó la tercer VCC. Se observaron en total 4 pólipos sésiles (0Is): uno a nivel de ciego de 4 mm, otro en colon derecho de 6 mm y dos de 8 y 6 mm de diámetro a nivel de sigma. La AP informó que el pólipo de ciego correspondía a un adenoma tubular con DBG, el de colon derecho a un pólipo hiperplásico y los pólipos de sigma...

¿Cuál es su diagnóstico?

**Resolución del caso en la página 400**

**Correspondencia:** Natalia Elizabeth Varela  
Av. Belgrano 1746, Piso 7° (C.P.: 1110). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina / Tel.: 1553422093  
Correo electrónico: nvarela@ffavaloro.org