



P-338 - DESAFÍO DIAGNÓSTICO: INFORME DE DOS CASOS DE ACROSPIROMA ECRINO GIGANTE EN LOCALIZACIÓN INUSUAL

Sutil Reguera, Nerea; Gotor Santos, Tania; Díaz Milanés, Juan; Piñán Díez, Julia; Álvarez Martínez, Antonio; Gómez Shevyakova, Olga; Gisbert Aparicio, Marta; Diago Santamaría, María Victoria

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Introducción: El hidradenoma o acrospiroma ecrino es una neoplasia epitelial poco frecuente que se origina en las glándulas sudoríparas ecrinas de la dermis. Clínicamente, se presenta como una lesión nodular o papular, única, pequeña, encapsulada y bien circunscrita, con crecimiento lento y áreas quísticas, lo que requiere un diagnóstico diferencial con otras lesiones cutáneas benignas (como dermatofibromas y quistes epidérmicos) y malignas (como melanomas y carcinomas de células escamosas). El diagnóstico se realiza histológicamente mediante tinción con hematoxilina-eosina, donde se observan citoplasma claro y estroma hialino; en casos de duda, se pueden utilizar marcadores inmunohistoquímicos (EMA, CEA) para confirmar el origen ductal. El tratamiento de elección es quirúrgico, aunque, a pesar de ser considerado benigno, puede malignizarse y dar lugar a metástasis. Exposición mediante dos casos clínicos esta entidad y recordar sus aspectos básicos con el fin de poder realizar un adecuado diagnóstico diferencial con otras tumoraciones epiteliales sólidas y quísticas.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 44 años con lesión quística exofítica paracoccígea de 6 cm en su eje máximo, que consulta por crecimiento progresivo en los 3 últimos años, ante los hallazgos tomográficos que sugerían un hamartoma quístico congénito con posible transformación maligna, se sometió a cirugía electiva con exéresis en bloque de la lesión. Caso 2: paciente de 80 años que presenta una tumoración en la región lumbar derecha de 6,5 cm en su eje máximo, con 5 años de evolución, la cual comenzó a manifestar dolor en los últimos meses. Ante sospecha diagnóstica inicial de quiste epidérmico, se procede a la extirpación en bloque de la masa tumoral bajo anestesia local y sedación. En ambos casos, el periodo posoperatorio se desarrolló sin complicaciones. La evaluación histológica confirmó la presencia de hidradenoma de células claras, con bordes de resección libres de enfermedad, y marcadores CEA y EMA positivos.

Discusión: El hidradenoma de células claras es una neoplasia epitelial infrecuente, aunque se considera benigno, puede experimentar malignización. Conocer esta entidad es crucial para un manejo adecuado y evitar confusiones diagnósticas. La cirugía representa el único tratamiento definitivo, permitiendo el análisis anatomopatológico, dando un diagnóstico preciso.