

Hidradenitis ecrina neutrofílica

Neutrophilic eccrine hidradenitis

Gener Alejandro Mancilla Díaz

Amparo Ochoa Bravo

Luis Alfonso Correa Londoño

RESUMEN

SE REPORTA el caso de dos pacientes: una paciente pediátrica sin antecedentes personales importantes y un hombre adulto con diagnóstico de leucemia mieloide aguda que no recibía quimioterapia, a los cuales se diagnosticó hidradenitis ecrina neutrofílica, una entidad rara, que se presenta principalmente en pacientes que reciben quimioterapia por malignidades hematológicas.

Palabras clave: hidradenitis ecrina neutrofílica, ecrinitis neutrofílica.

SUMMARY

It is presented the case of two patients, a girl without important personal antecedents and a man with diagnosis of acute myelogenous leukaemia who did not receive chemotherapy, in who neutrophilic eccrine hidradenitis was diagnosed; this is an uncommon entity that is presented mainly in patients who received chemotherapy for haematological malignancies.

Key words: Neutrophilic eccrine hidradenitis, neutrophilic ecrinitis.

INTRODUCCIÓN

La hidradenitis ecrina neutrofílica es una entidad rara que se caracteriza por un infiltrado inflamatorio de las glándulas ecrinas con manifestaciones clínicas variadas; se presenta principalmente secundaria a la quimioterapia, en pacientes con leucemia mieloide aguda u otras neoplasias hematológicas.

CASOS CLÍNICOS

CASO 1

Paciente de sexo masculino, de 37 años de edad, con diagnóstico de leucemia mieloide crónica de tres años de evolución, quien recibe tratamiento con busulfán y allopurinol, y presentó lesiones nodulares de 8 días de evolución, de 1 cm a 2 cm de diámetro, móviles, dolorosas, localizadas en el tronco y algunas en los miembros superiores (Figura 1).

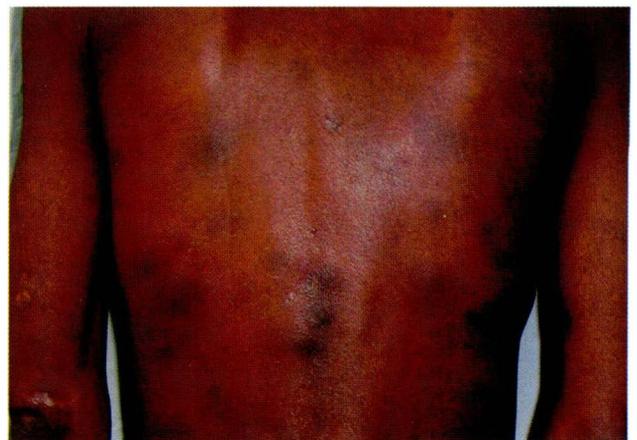


Figura 1. Se observan múltiples nódulos violáceos en la espalda del primer paciente.

Gener Alejandro Mancilla Díaz, RII Dermatología Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Amparo Ochoa Bravo, Docente de Dermatología Universidad de Antioquia.

Luis Alfonso Correa Londoño, Docente Dermatopatología Universidad de Antioquia, Patólogo Congregación Mariana, Medellín.

Hidradenitis ecrina neutrofílica

Se tomó biopsia de piel, que mostró infiltración por polimorfonucleares neutrófilos en cantidad moderada en varios ovillos glandulares ecrinos, con penetración del revestimiento epitelial. Además, presentaba compromiso de algunos vasos y de la porción periférica del panículo adiposo en algunas áreas interseptales (Figura 2).

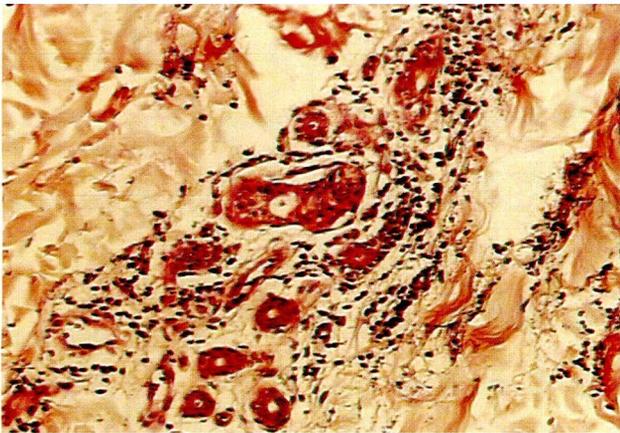


Figura 2. Infiltrado de polimorfonucleares en los ovillos de las glándulas ecrinas con penetración del revestimiento epitelial.

CASO 2

El segundo caso que se presenta es el de una paciente de tres años y medio de edad, con antecedente de faringoamigdalitis tratada con penicilina benzatínica, quien posteriormente empezó a presentar placas eritematosas de un mes de evolución, edematosas, con ampollas en su superficie, localizadas en las extremidades.

Al examen físico se encontró una placa activa con una flictena en el centro, mal definida, localizada en el dorso del pie derecho y máculas hiperpigmentadas residuales en las extremidades.

Se tomó biopsia de piel, la cual mostró infiltrado de polimorfonucleares neutrófilos en las glándulas ecrinas (Figura 3). No hubo otros hallazgos clínicos o de laboratorio importantes.

Discusión

La hidradenitis ecrina neutrofílica es una entidad rara que compromete las glándulas ecrinas y se ha asociado principalmente con quimioterapia en pacientes con neoplasias hematológicas; más frecuentemente con leucemia



Figura 3. Placas edematosas, eritematosas, algunas con flictenas, en los miembros inferiores de la segunda paciente.

mieloide aguda. También se ha descrito en asociación con otras causas menos frecuentes y en niños sanos, una forma localizada en las palmas y las plantas.

El primer reporte fue realizado por Harrist y colaboradores en 1982, en un paciente que desarrolló en dos ocasiones placas edematosas, eritematosas, localizadas en el hombro izquierdo, inducidas por quimioterapia para leucemia mieloide aguda¹.

La fisiopatología de la enfermedad se desconoce hasta el momento². Los medicamentos más comúnmente asociados son citarabina y antraciclinas, aunque también se ha reportado la asociación con otros medicamentos y se presenta aún en ausencia de quimioterapia.

La hidradenitis ecrina neutrofílica se manifiesta clínicamente de múltiples formas: se encuentran pápulas o placas edematosas o infiltradas, eritematosas, aunque también pueden desarrollarse pústulas, placas hiperpigmentadas, lesiones urticariformes, lesiones purpúricas, entre otras menos frecuentes. Las lesiones pueden ser solitarias o múltiples, agrupadas o diseminadas³. El inicio de estas lesiones se asocia frecuentemente con la presencia de fiebre y neutropenia⁴. Las lesiones se centran predominantemente en la cara y el tronco superior, aunque no es infrecuente su presencia en las extremidades. Se han descrito localizaciones raras como en las axilas y las ingles³.

En niños sanos se ha descrito una forma ubicada en las plantas y ocasionalmente en las palmas. Ésta se carac-

Hidradenitis ecrina neutrofílica

teriza por la aparición de máculas y nódulos inflamatorios, dolorosos, que se resuelven en 3 a 4 semanas y recurren en la mitad de los pacientes⁵. Se cree que la hiperhidrosis podría tener un papel importante en esta entidad.

Entre los diagnósticos diferenciales se encuentran el síndrome de Sweet, la infiltración leucémica e infecciones. Dado el polimorfismo de las lesiones, la histopatología es crucial en el diagnóstico. En la biopsia se encuentran característicamente numerosos neutrófilos que infiltran los ovillos

de las glándulas ecrinas, los cuales presentan degeneración vacuolar y/o necrosis del epitelio glandular^{1,3}.

No requiere tratamiento específico, puesto que se presenta resolución espontánea de las lesiones en 1 a 3 semanas; sin embargo, se ha reportado el acortamiento de la duración de las lesiones con el uso de corticoesteroides y de antiinflamatorios no esteroideos. Se presentan múltiples recurrencias asociadas con la administración del medicamento desencadenante.

Bibliografía

1. Harrist TJ, Fine JD, Berman RS, Murphy GF, Mihm MC Jr. Neutrophilic eccrine hidradenitis. A distinctive type of neutrophilic dermatosis associated with myelogenous leukemia and chemotherapy. *Arch Dermatol* .1982 Apr; 118(4): 263-6.
2. Roustan, G, Salas C, Cabrera R, Simon A. Neutrophilic eccrine hidradenitis unassociated with chemotherapy in a patient with acute myelogenous leukemia. *Int J Dermatol*, 2001 Feb. 40(2):144 -7.
3. Bachmeyer C, Aractingi S. Neutrophilic eccrine hidradenitis. *Clin Dermatol*, 2000; 18(3): 319-30.
4. Keane FM, Munn SE, Buckley DA, Hopster D, Mufti GJ, du Vivier AW. Neutrophilic eccrine hidradenitis in two neutropaenic patients. *Clin Exp Dermatol*, 2001 Mar; 26(2):162-5.
5. Simon M Jr, Cremer H, von den Driesch P. Idiopathic recurrent palmoplantar hidradenitis in children. Report of 22 cases. *Arch Dermatol*, 1998 Jan ; 134(1): 76-9.

