

Siringocistadenoma papilífero asociado con carcinoma espinocelular

Siringocistadenoma papilífero asociado con carcinoma espinocelular

Ana Patricia Jaramillo
Juan Manuel González
Alberto Gamarra

RESUMEN

Se presenta el caso de un siringocistadenoma papilífero en una localización inusual (rodilla), asociado con un carcinoma espinocelular, en un hombre de 85 años. Esta asociación es excepcional.

Palabras clave: siringocistadenoma papilífero, rodilla, carcinoma espinocelular.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de sexo masculino, 51 años de edad, conductor, con 30 años de evolución de nódulo verrugoso en rodilla derecha, que presentó crecimiento progresivo desde hace 3 años, llegando a ser una lesión tumoral exofítica, friable, de 7 cm de diámetro (Figura 1). Al examen físico también presentaba adenopatías inguinales derechas.

Se realiza biopsia incisional y el informe histopatológico con hematoxilina y eosina informa hiperplasia pseudoepiteliomatosa, con yemas gruesas de queratinocitos atípicos separados de la epidermis; en la dermis hay la coexistencia de globos córneos con atipia citológica importante y espacios quísticos llenos de material eosinófilo, revestidos por una capa celular doble que demuestra secreción por decapitación (Figuras 2, 3).

Con los hallazgos anteriores se hace un diagnóstico de siringocistadenoma papilífero asociado con un carcinoma espinocelular.

Exámenes paraclínicos: hemograma, sedimentación y TAC abdominal son normales. TAC pulmonar: sin evidencia de metástasis.



Figura 1. Apariencia clínica. Lesión tumoral exofítica, friable, de 7 cm, en la rodilla derecha.

Se realiza resección quirúrgica completa de la lesión, y se diseña un colgajo fasciocutáneo safeno-interno derecho para corregir el defecto. Se realiza además vaciamiento inguinal superficial, que a la histopatología corresponde a una hiperplasia folicular reactiva. La evolución postoperatoria fue satisfactoria, y 6 meses después el paciente no presenta signos de recidiva ni enfermedad metastásica.

DISCUSIÓN

El siringocistadenoma papilífero es un tumor benigno de los anexos cutáneos, poco frecuente, que se origina en células pluripotenciales y, aunque la mayoría de las lesiones son apocrinas en diferenciación, algunas son ecrinas.¹

Ana Patricia Jaramillo, MD, Dermatóloga, Instituto de Ciencias de la Salud (CES), Medellín.

Juan Manuel González, MD, Patólogo, Fundacáncer, Medellín.

Alberto Gamarra, MD, Patólogo, Massalud, Medellín.

Correspondencia: Ana Patricia Jaramillo, calle 7 #39-290, consultorio 810, teléfono 2680229, Medellín, Colombia.

Siringocistadenoma papilífero asociado con cáncer espinocelular

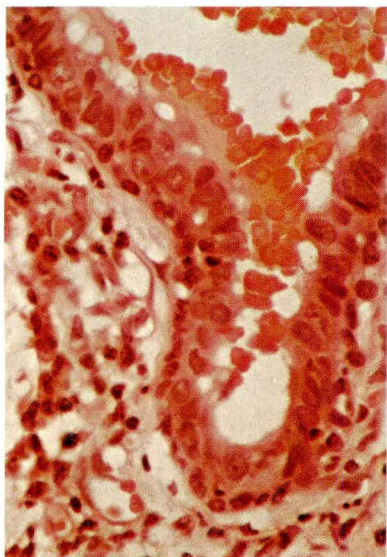


Figura 2. Siringocistadenoma papilífero. Aspecto histológico. Se aprecian espacios quísticos revestidos por una capa celular doble.

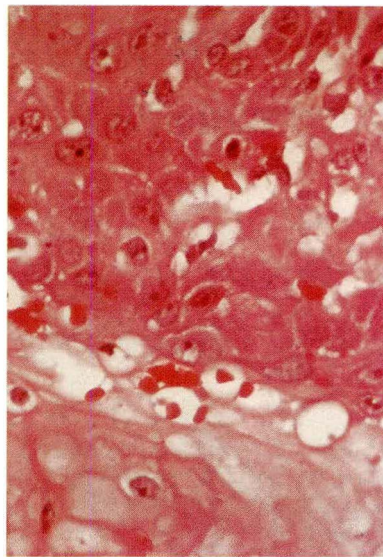


Figura 3. Componente escamoso maligno.

Estas lesiones tienen tres formas clínicas de presentación: 1. grupo lineal de nódulos, 2. placa, ó 3. nódulo solitario. Las variedades lineal y en placa usualmente se presentan al nacimiento o durante la infancia. La forma en placa característicamente consiste en un área alopecica en cuero cabelludo, mientras que la forma lineal se presenta en cara o en el cuello.

La forma nodular solitaria, que es la que presentaba nuestro paciente, predomina sobre el tronco, favoreciendo los hombros, las axilas y el área genital. Ocasionalmente ésta ocurre en las extremidades. Esta forma solitaria es menos frecuente que las otras presentaciones, correspondiendo al 25% de todas las lesiones, y aparece por primera vez alrededor de la pubertad.²

Ulceración o rápido crecimiento pueden indicar transformación maligna, desarrollando un carcinoma de célu-

las basales en un 10% de los casos, y ocasionalmente un carcinoma espinocelular. En la mayoría de tales casos hay la coexistencia de un nevus sebáceo. Rara vez desarrollan un carcinoma apocrino.^{3,4}

El 33% de todas las lesiones se asocian con un nevus sebáceo.¹

SUMMARY

A case of a 51 year-old man with siringocystadenoma papilliferum associated with squamous cell carcinoma, on an unusual localization (knee), is presented. This association is remarkable.

Key words: siringocystadenoma papilliferum, knee, squamous cell carcinoma.

BIBLIOGRAFÍA

1. Atherton DJ. Nevus y otros defectos del desarrollo. En: Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJ. Textbook of Dermatology, Oxford; Blackwell Scientific Publications, 1998:537-538.
2. Requena L, Kiryu H, Ackerman B. Syringocystadenoma papilliferum. En: Neoplasm with Apocrine

Differentiation. Ed Lippincott Raven; Philadelphia 1998:105-159.

3. McKee PH. Tumors of the Epidermal Appendages. En: Pathology of the Skin with Clinical Correlations. Ed. Mosby Wolfe London, 1997:1574-1575.
4. Lever WF, Schaumburg-Lever G. En: Histopathology of the Skin. JB Lippincott, 1990:458-460.