

### Hidroadenoma poroide

Benigno Monteagudo<sup>a</sup>, Begoña Iglesias<sup>b</sup>, Carlos de la Torre<sup>c</sup>, Carmen Paredes<sup>d</sup>, Manuel Vázquez-Blanco<sup>d</sup>, Manuel Ginarte<sup>d</sup> y Javier Labandeira<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Dermatología. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos. El Ferrol. España.

<sup>b</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital POVISA. Vigo. España.

<sup>c</sup>Servicio de Dermatología. Complejo Hospitalario de Pontevedra. España.

<sup>d</sup>Servicio de Dermatología. Complejo Hospitalario Universitario. Facultad de Medicina. Santiago de Compostela. España.

**Resumen.**—El hidroadenoma poroide es una variante de poroma eccrino descrita recientemente. Esta neoplasia presenta hallazgos estructurales de hidroadenoma (áreas sólidas y quísticas) y características citológicas de los poromas (células poroides y cuticulares, estas últimas con diferenciación ductal). Se presenta el caso de un hidroadenoma poroide en una mujer de 74 años de edad, que consultó por una lesión nodular en la nalga izquierda.

**Palabras clave:** hidroadenoma poroide, poroma eccrino, neoplasia poroide.

### POROID HIDRADENOMA

**Abstract.**—Poroid hidradenoma is a recently described variant of eccrine poroma. This neoplasm presents structural findings of hidradenoma (solid and cystic areas) and cytological characteristics of poromas (poroid and cuticular cells, the latter showing ductal differentiation). We present a case of poroid hidradenoma in a 74-year-old woman, who consulted her physician because of a nodular lesion on the left buttock.

**Key words:** poroid hidradenoma, eccrine poroma, poroid neoplasm.

### INTRODUCCIÓN

Abenoza y Ackerman añadieron en 1990 una nueva variante histopatológica al grupo de los poromas, que ellos denominaron hidroadenoma poroide<sup>1</sup>. Se trata de una neoplasia totalmente intradérmica constituida por escaso número de islotes grandes de células poroides y cuticulares con áreas sólidas y quísticas<sup>2</sup>. Se presenta un caso de hidroadenoma poroide localizado en la nalga izquierda.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO

Una mujer de 74 años, sin antecedentes personales de interés consultó por la presencia de una lesión asintomática localizada en la nalga izquierda, de 5 años de evolución y crecimiento paulatino.

En la exploración se observó un nódulo de coloración rojo-violácea, de 2 cm de diámetro, bien circunscrito, sésil y de consistencia firme, localizado en la nalga izquierda (fig. 1).

El estudio histopatológico puso de manifiesto una tumoración formada por varios nódulos dérmicos, de distintos tamaños, con componentes sólidos y quísticos (fig. 2). Las áreas sólidas estaban formadas

mayoritariamente por células poroides basófilas, de núcleo redondeado u oval, con escaso citoplasma y aisladas formaciones ductales interpuestas (fig. 3).

### DISCUSIÓN

Se han descrito cuatro variantes histopatológicas del poroma eccrino<sup>1</sup>, que tienen como hallazgos comunes células poroides, células cuticulares, monomorfismo de las células poroides y cuticulares en todos los islotes de la neoplasia, hallazgos de diferenciación ductal en las células cuticulares y necrosis grasa<sup>1-3</sup>. Se diferencian fundamentalmente por la disposición de las células neoplásicas en la dermis y la epidermis: hidroacantoma simple o poroma intraepidérmico; poroma eccrino, cuando las células conectan con la epidermis y se extienden a la dermis superficial; tumor del conducto dérmico, cuando el tumor está compuesto de nódulos situados en la dermis sin conexión con la epidermis y sin evidencia de formaciones quísticas e hidroadenoma poroide, que se trata de un poroma eccrino solidocístico<sup>1,2</sup>.

Sin embargo, se han descrito poromas en los que sucesivos cortes de una misma lesión han mostrado patrones neoplásicos diferentes, con combinaciones de poroma clásico, hidroacantoma simple, hidroadenoma poroide y tumor del conducto dérmico, lo que indica que las lesiones descritas no son más que diferentes expresiones histopatológicas de una misma neoplasia<sup>2-4</sup>. En nuestro caso, tras estudiar la

Correspondencia:  
Benigno Monteagudo. Rosalía de Castro, 38, 3.º B.  
15706 Santiago de Compostela. La Coruña. España.  
benims@hotmail.com

Recibido el 31 de diciembre de 2004.  
Aceptado el 22 de marzo de 2005.

totalidad de la lesión con cortes seriados de la misma, no se encontraron otros patrones histopatológicos de poroma.

El hidradenoma poroide presenta hallazgos estructurales de hidradenoma (áreas sólidas y quísticas) y características citológicas de los poromas (células poroides y cuticulares, estas últimas con diferenciación ductal)<sup>5</sup>. Hasta la fecha se han descrito en la literatura médica alrededor de 13 casos de hidradenoma poroide<sup>1,5-10</sup>. Es una neoplasia benigna<sup>11</sup>, cuya presentación suele ser como un nódulo asintomático, de coloración rojiza y con un diámetro que varía de 1 a 2 cm. La mayoría están localizados en las extremidades, la cabeza y el cuello. La edad de los pacientes varía desde los 28 a los 77 años, con un pico en la séptima década. La proporción entre varones y mujeres es de 5:8<sup>9,10</sup>.

En los tumores con formación quística la citología por aspiración con aguja fina puede ser un método útil para ayudar en el diagnóstico<sup>7,8</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abenzo P, Ackerman AB. Poromas. En: Neoplasms with eccrine differentiation. Philadelphia: Lea and Febiger; 1990. p. 113-85.
2. Fariña MC, Requena L. Poromas. En: Neoplasias anexiales cutáneas. Madrid: Grupo Aula Médica; 2004. p. 89-95.
3. Kakinuma H, Miyamoto R, Iwasawa U, Baba S, Suzuki H. Three subtypes of poroid neoplasia in a single lesion: eccrine poroma, hidroacanthoma simplex, and dermal duct tumor. Histologic, histochemical, and ultrastructural findings. *Am J Dermatopathol.* 1994;16:66-72.
4. Misago N, Kohda H. A single lesion demonstrating features of eccrine poroma and poroid hidradenoma. *J Dermatol.* 1995;22:773-9.
5. Requena L, Sánchez M. Poroid hidradenoma: a light microscopic and immunohistochemical study. *Cutis.* 1992; 50:43-6.
6. Ichioka S, Yamada A. A case of cystic dermal duct tumor corresponding to poroid hidradenoma. *J Dermatol.* 1993;20:554-7.
7. Layfield LJ, Mooney E. Fine needle aspiration cytology of poroid hidradenoma. *Acta Cytol.* 1998;42:1064-6.
8. Hoshida Y, Hanai J, Matsushita N, et al. Poroid hidradenoma. Report of a case with cytologic findings on fine needle aspiration. *Acta Cytol.* 1999;43:471-4.
9. Cho S, Kim JS, Shin JH, Kim JH, Whang KK, Hahm JH. Poroid hidradenoma. *Int J Dermatol.* 2001;40:62-4.
10. Alowami SO, Malik A, Hanna W. Vulvar poroid hidradenoma. *Am J Dermatopathol.* 2002;24:523-5.
11. Ansai S, Koseki S, Hozumi Y, Kondo S. Assessment of cellular proliferation of eccrine acrospiromas and eccrine sweat gland carcinomas by AgNOR counting and immunohistochemical demonstration of proliferating cell nuclear antigen (PCNA) and Ki-67. *Clin Exp Dermatol.* 1995; 20:27-34.

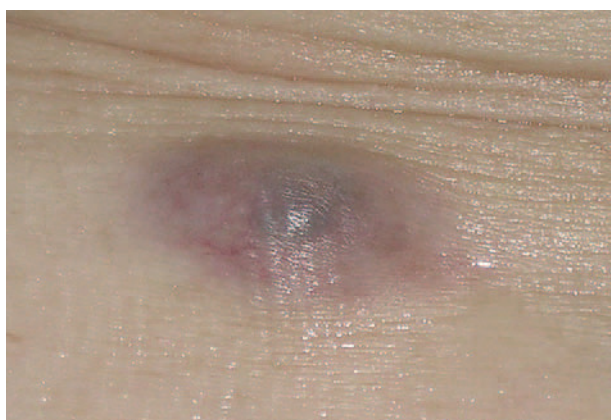


Fig. 1.—Nódulo rojizo de 2 cm de diámetro localizado en la nalga izquierda.

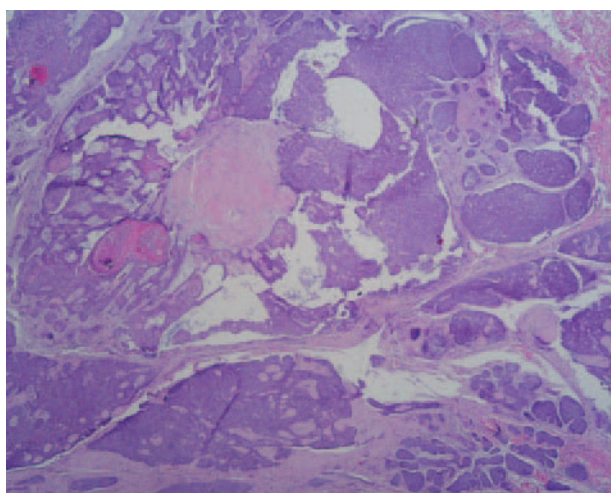


Fig. 2.—Tumoración formada por varios nódulos dérmicos, con componentes sólidos y quísticos. (Hematoxilina-eosina, x4.)

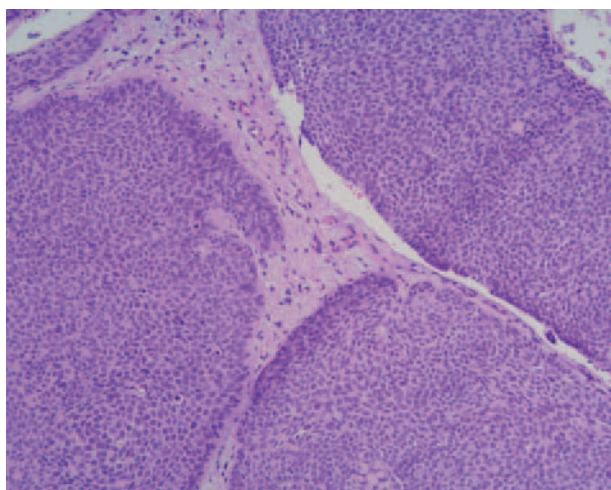


Fig. 3.—Las áreas sólidas están formadas por células poroides basófilas, y aisladas formaciones ductales interpuestas. (Hematoxilina-eosina, x100.)