



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



CASOS PARA EL DIAGNÓSTICO

Tumor de larga evolución con patrón «en copos de nieve»



Snow Falling Sign in a Long-Standing Tumor

Historia clínica

Mujer de 82 años de edad, sin antecedentes, consultó por una lesión asintomática de 20 años de evolución en la región supraclavicular, estable en el tiempo.

Exploración física

Presentaba una lesión nodular, elástica, bien delimitada, no adherida a planos profundos, de color piel con un tinte violáceo-azulado (fig. 1).

Pruebas complementarias

El estudio ecográfico con sonda lineal de 22 MHz (MyLab™ Gamma Esaote) en modo B mostró una lesión dermo-hipodérmica bien delimitada, con 2 zonas diferenciadas ecográficamente (fig. 2). Una zona superficial, esférica, hipocóica, con estructuras hiperecóicas en su interior, móviles, desde el polo superior al inferior, dando una imagen de «copos de nieve» (Video 1 del material adicional). La segunda zona, más profunda, sólida, heterocóica y con abundante vascularización en modo Doppler color.



Figura 1

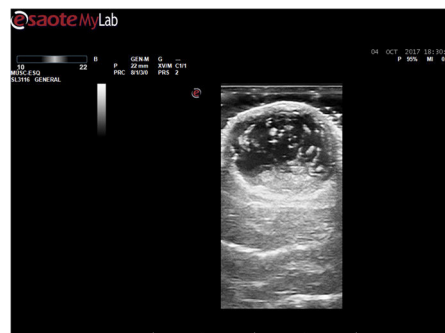


Figura 2

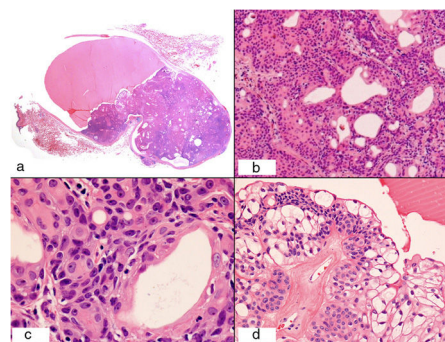


Figura 3 Hematoxilina-eosina: a) $\times 1$; b) $\times 10$; c) $\times 40$; d) $\times 20$.

Histopatología

La lesión fue extirpada, y el estudio histopatológico puso de manifiesto una tumoración bien delimitada (fig. 3a), no encapsulada, con un área quística de gran tamaño revestida por un epitelio plano y una zona sólida. Esta última estaba constituida por 2 poblaciones celulares. Las primeras células eran de citoplasma eosinófilo con núcleos ovalados o vesiculosos y nucléolos marcados (fig. 3c). La segunda población celular presentaba células más pequeñas, de citoplasma claro, con núcleos pequeños y excéntricos (fig. 3d). En algunas zonas se evidenciaba secreción apocrina por decapitación, así como áreas de diferenciación escamosa y ductal (fig. 3b), y metaplasia mucinosa, en un estroma de aspecto queloideo.

¿Cuál es el diagnóstico?

Diagnóstico

Hidradenoma apocrino.

Evolución

La lesión fue extirpada completamente, sin recidiva durante el seguimiento de un año.

Comentario

El hidradenoma apocrino, también llamado hidradenoma de células claras, hidradenoma sólido-quístico, hidradenoma nodular o acrospiroma ecrino, es un tumor benigno poco frecuente. El diagnóstico clínico es a menudo difícil, dada su variabilidad clínica, y precisa de un alto nivel de sospecha. Es por ello que suele requerir extirpación y estudio histológico para llegar al diagnóstico de certeza.

Hay escasas referencias en la literatura sobre las características ecográficas de esta entidad¹⁻⁵. Lo más referenciado es la presencia de un doble componente sólido-quístico, con importante vascularización en modo Doppler color. Debe tenerse en cuenta que existen formas de hidradenoma apocrino exclusivamente sólidas, por lo que deben considerarse otros hallazgos ecográficos posibles.

Recientemente se han descrito 2 signos ecográficos, hasta el momento actual específicos de esta entidad: la presencia de un nivel «fluido-fluido» y el patrón «en copos de nieve» («snowfalling»)⁵.

En el patrón «fluido-fluido» se observa una cavidad quística con un nivel claro entre un área más hipoeoica superior (menos densa) y otra más hiperecoica inferior (más densa). Este hallazgo pone de manifiesto la presencia de al menos 2 líquidos de diferente ecodensidad. Si bien este hallazgo es frecuente en otros campos de la imagen ecográfica⁶ (por ejemplo, en hidroceles complicados con hemorragia o teratomas ováricos), no ha sido descrito en otras entidades dermatológicas.

En el patrón «en copos de nieve» se observarían estructuras ecogénicas móviles, cayendo del polo superior al inferior dentro de la tumoración. El origen de estas estructuras no está bien definido. Un movimiento similar se observa en algunos casos de hidrocele en los que el contenido es heterogéneo. El contenido de la cavidad quística de los hidradenomas apocritos no ha sido definido, pero podemos postular que debe ser heterogéneo para explicar este fenómeno. En cuanto al origen de esta heterogeneidad se puede teorizar sobre la presencia de sangrado dentro de la cavidad quística, la presencia de detritus procedentes del epitelio que reviste la cavidad o incluso ser consecuencia de la secreción apocrina que presentan algunas de las células de este tumor.

Presentamos un nuevo caso de hidradenoma apocrino con hallazgos ecográficos. Hacen falta estudios que aporten luz sobre la composición del componente quístico de estos

tumores, así como descripción de los hallazgos ecográficos en otras variantes del mismo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A los doctores José Luis Díaz Recuero y Alejandra Pérez Plaza, por su colaboración en la elaboración del artículo, y al doctor Luis Requena Caballero, por su disposición e interés por la docencia.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ad.2018.05.020](https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.05.020)

Bibliografía

- Ghai S, Bukhanov K. Eccrine acrospiroma of breast: Mammographic and ultrasound findings. *Clin Radiol*. 2004;59:1142-4, <http://dx.doi.org/10.1016/j.crad.2004.05.002>.
- Takasaka M, Saeki H, Ito K, Matsuo K, Ishiji T, Nakagawa H. Skin ultrasound examination proves useful in diagnosing two cases of solid cystic hidradenoma. *Int J Dermatol*. 2014;53:e146-7, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-4632.2012.05625.x>.
- Balaban M, Idilman IS, Unal O, Dumlu EG, Yazgan A, Ipek A. Sonographic and sonoelastographic findings of a rarely seen soft tissue tumor: Eccrine spiradenoma. *J Med Ultrason* (2001). 2015;42:587-90, <http://dx.doi.org/10.1007/s10396-015-0636-2>.
- Kwon KE, Kim SJ, Choi HJ, Jung YY, Park NH, Park JY, et al. Sonographic appearance of an eccrine spiradenoma: A case report. *J Clin Ultrasound*. 2018;46:494-6, <http://dx.doi.org/10.1002/jcu.22572>.
- Wortsman X, Reyes C, Ferreira-Wortsman C, Uribe A, Misad C, Gonzalez S. Sonographic Characteristics of Apocrine Nodular Hidradenoma of the Skin. *J Ultrasound Med*. 2018;37:793-801, <http://dx.doi.org/10.1002/jum.14379>.
- Alotaibi MO, Oudjhane K, Alnassar M. Fluid levels in pediatric imaging: A pictorial review. *Can Assoc Radiol J*. 2011;62:272-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.carj.2010.04.014>.

E. Macías del Toro^{a,*}, Y.C. Pérez González^b
y M.D. Mendoza Cembranos^a

^a Servicio de Dermatología, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: e.maciasdeltoro@gmail.com
(E. Macías del Toro).