Artículo original

Hidradenoma nodular de células claras

Ely Cristina Cortés Peralta,[1] Luciano Domínguez Soto,[2] Elisa Vega Memije[3]

RESUMEN

Antecedentes: el hidradenoma nodular de células claras es una neoformación benigna proveniente del epitelio secretor de las glándulas sudoríparas ecrinas.
Objetivo: describir las características clínico-patológicas de los casos diagnosticados como hidradenoma nodular de células claras en el servicio de Dermatología del Hospital General Dr. Manuel Gea González.
Material y método: estudio retrospectivo en el que se analizaron los archivos de Dermatopatología del Hospital General Dr. Manuel Gea González de 1979 a 2012; de éstos, se seleccionaron los que correspondieron a pacientes con diagnóstico de hidradenoma nodular e hidradenoma nodular de células claras.
Resultados: se localizaron 22 casos de pacientes histológicamente diagnosticados como hidradenoma nodular de células claras. De estos casos, 12 pertenecieron al sexo femenino (54.5%) y se ubicaron en la cuarta y quinta décadas de vida principalmente. Los sitios de afección más frecuentes fueron la cabeza, el tronco y las extremidades inferiores en 27.2% (6/22 casos cada uno); seguidos de las extremidades superiores en 9% (2/22 casos).
Conclusiones: en este estudio, la edad de manifestación del padecimiento fue principalmente en la cuarta y quinta décadas de la vida y predominaron los casos en la piel cabelluda, el tronco y las extremidades inferiores. Algunas de estas lesiones tenían un tiempo de duración superior al año, ulceración en su superficie y secreción de líquido serohemático. Ningún caso tuvo transformación maligna.

Palabras clave: hidradenoma nodular, células claras.

ABSTRACT

Background: Clear cell hidradenoma is a benign tumor derived from the secretor eccrine gland epithelium.
Objective: To describe the clinical and histologic characteristic of cases diagnosed as clear cell nodular hidradenoma at Dermatology Service of General Hospital Dr. Manuel Gea Gonzalez in Mexico City.
Material and method: A retrospective study was done in which Dermatopathology files of General Hospital Dr. Manuel Gea Gonzalez from 1979 to 2012 were analyzed; from which, those corresponding to patients with nodular hidradenoma and clear cell nodular hidradenoma were selected.
Results: Twenty-two cases of patients histologically diagnosed as clear cell nodular hidradenoma were located. From them, 12 were female (54.5%) and were mainly between the fourth and fifth decade of life. The most frequent sites of affection were: head, trunk, lower limbs in 27.2% (6/22 each); followed by upper limbs in 9% (2/22 cases).
Conclusions: In this study, age of manifestation of the disease was mainly between the fourth and fifth decade of life and had a predominance of cases in scalp, trunk and lower limbs. Some lesions had a length time of a year or more, ulceration in their surface and secretion of serohematic liquid. None case had malignant transformation.

Key words: nodular hidradenoma, clear cell.

1 Residente de Dermatología.
2 Jefe del Departamento de Dermatología.
3 Departamento de Dermatología.
Hospital General Dr. Manuel Gea González, México, DF.

Correspondencia: Dra. Ely Cortés Peralta. Departamento de Dermatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González. Calzada de Tlalpan 4800, colonia Sección XVI, CP 14080, México, DF. Correo electrónico: elycortesp@hotmail.com

Recibido: mayo, 2013.
Aceptado: julio, 2013.

Este artículo debe citarse como: Cortés-Peralta EC, Domínguez-Soto L, Vega-Memije E. Hidradenoma nodular de células claras. Dermatol Rev Mex 2013;57:336-341.

www.nietoeditores.com.mx

El hidradenoma es un tumor originado del epitelio, de las células que recubren la capa superficial de las glándulas sudoríparas. Este tipo de tumor no tiene características clínicas propias, por lo que hay una clasificación histológica de tumores que conforman este grupo (Cuadro 1). De ellos, el hidradenoma nodular de células claras es el motivo de este artículo.

El hidradenoma nodular de células claras constituye el subtipo más común, incluso, en 95%.[1] Es un tumor benigno, derivado de las glándulas sudoríparas ecrinas, conocido también por diversos sinónimos, como: hidradenoma nodular, acroespiroma ecrino, mioepitelioma de

Cuadro 1. Tipos histológicos de hidradenoma

Hidradenoma nodular de células claras
Hidradenoma oncocítico
Hidradenoma epidermoide
Hidradenoma poroide
Hidradenoma tubulopapilar ecrino
Hidradenoma papilífero

células claras, epitelioma de glándulas sudoríparas de células claras e hidradenoma sólido-quístico.

En el estudio histopatológico de las lesiones se distingue un tumor dérmico bien delimitado, compuesto por varios lóbulos celulares, que tienen estructuras tubulares ramificadas, de patrón sólido o sólido-quístico. Las células que lo componen son poligonales, grandes, de núcleo oval excéntrico o redondo pequeño, y citoplasma claro PAS positivo, debido a la acumulación de glucógeno, con formación de ductos con cutícula o de túbulos con diferenciación apocrina, ecrina o escamosa (Figuras 1 y 2).[2,3]

El tumor tiene reactividad a queratina, antígeno epitelial de membrana, antígeno carcino-embrionario, proteína S-100 y vimentina, con expresión de citoqueratinas 6/18, 7, 8/18 en las células escamosas, las células de revestimiento tubular y los espacios quísticos. Las citoqueratinas 10/17/18 son expresadas en los agregados de las células escamosas.[4]

En el examen dermoscópico se reportaron áreas rojo-purpúricas y algunos vasos en horquilla en la superficie del tumor. Las áreas rojizas pueden indicar espacios quísticos con hemorragia en la histología.[5]

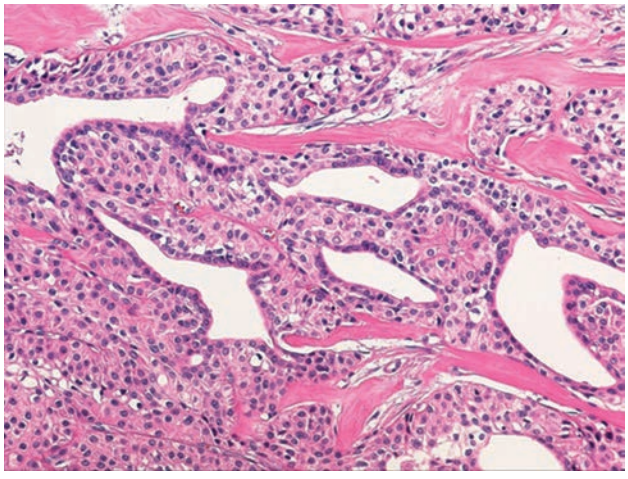

Figura 1. Imagen histopatológica de hidradenoma nodular que muestra las células claras y las dilataciones tubulares con diferenciación glandular. HE.

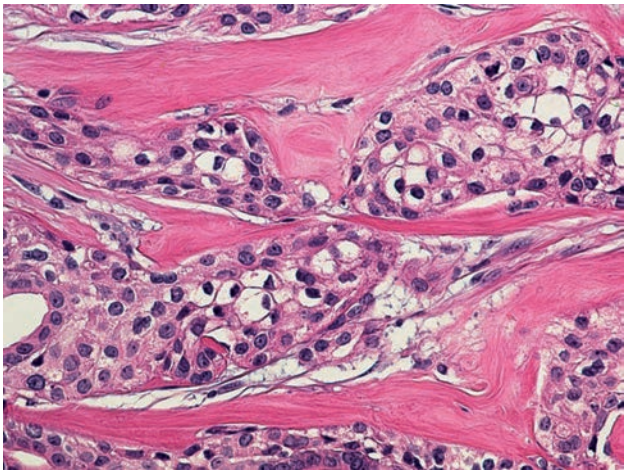

Figura 2. Acercamiento de la Figura 1. Se observan células con citoplasma claro y núcleo redondo central. HE.

El hidradenoma nodular de células claras muestra en el examen ultrasonográfico masas quísticas bien definidas o tumores sólidos con hipoecogenicidad e hipervascularidad. Al examinarlos por resonancia magnética se describen como masas quísticas o sólidas, bien circunscritas, lobuladas, subcutáneas, con señal baja a intermedia en la secuencia T1, e intermedia a alta en T2. La intensidad es variable en relación con hemorragia o excreción glandular de sudor .[6-8]

En la bibliografía dermatológica se describen escasos reportes de las características de este tumor; la mayor parte comprende reportes de caso. El objetivo de este estudio fue describir las características clínico-patológicas de los casos diagnosticados como hidradenoma nodular de células claras en el servicio de Dermatología del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio retrospectivo en el que se analizaron los archivos de Dermatopatología del Hospital General Dr. Manuel Gea González de 1979 a 2012, y se seleccionaron los que correspondieron a pacientes con diagnóstico de hidradenoma nodular e hidradenoma nodular de células claras. Se registró el sexo, la edad de los pacientes, la localización y las características clínicas de las lesiones, el diagnóstico clínico de envío, el tiempo de evolución, el reporte histopatológico y el tratamiento.

RESULTADOS

Se localizaron 22 casos de pacientes histológicamente diagnosticados como hidradenoma nodular de células claras. De ellos, 12 eran de sexo femenino (54.5%) y estaban en la cuarta y quinta décadas de la vida (Figura 3). Los sitios de afección más frecuentes fueron la cabeza, el tronco y las extremidades inferiores en 27.2% (6/22 casos cada uno); seguidos de las extremidades superiores en 9% (2/22 casos). Los diagnósticos clínicos presuntivos fueron: quiste epidermoide, carcinoma espinocelular, carcinoma basocelular, melanoma maligno y tumor de anexos (Cuadro 2).

Las características clínicas se resumen en el Cuadro 3. Las lesiones de hidradenoma nodular de células claras mostraron diversas características. La forma predominantemente observada fue esférica o semiesférica, de tamaño variable, desde 0.5 hasta 8 cm de diámetro. En cuatro casos se encontró una úlcera en la superficie (Figuras 4 y 5). Tres neoformaciones tenían secreción de líquido serohemático, una con líquido purulento y dos más con líquido seroso. El tiempo de evolución fue variable, desde un mes hasta tres años, con duración promedio de 9.24 meses.

En todos los casos el tratamiento fue la escisión completa.

DISCUSIÓN

El hidradenoma de células claras es un tumor de origen ecrino suborganoide que se diferencia en estructuras ecrinas intraepidérmicas e intradérmicas, desde el acrosiringio hasta el segmento secretor. Este tipo de lesión comparte características con el espiradenoma y el poroma ecrino. Se le atribuye diferenciación ecrina respecto a su similitud morfológica con las células ecrinas y en hallazgos enzimáticos.[2] Asimismo, se reportó secreción por decapitación en áreas de diferenciación tubular, característica de las glándulas apocrinas.[1]

Kersting,[4] en una revisión de 69 tumores, resumió las características epidemiológicas y clínicas del tumor y describió mayor incidencia en hombres; mientras que en este estudio fue más frecuente en mujeres. Los autores reportan

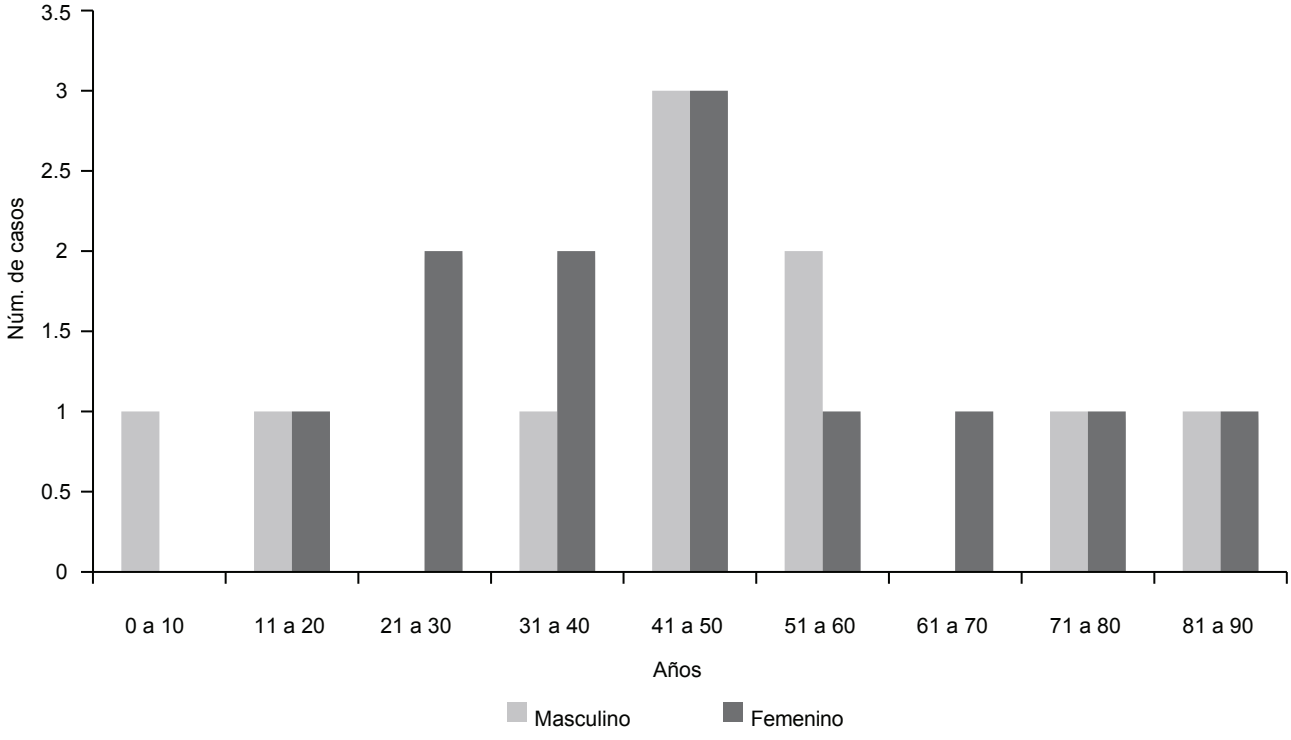

Figura 3. Frecuencia de manifestación del hidradenoma nodular de células claras por edad y sexo.

Cuadro 2. Distribución por edad, sexo, localización y diagnóstico presuntivo de casos de hidradenoma nodular de células claras

Caso	*Sexo*	*Edad*	*Localización*	*Diagnóstico prequirúrgico*
1	F	43	Piel cabelluda	Carcinoma espinocelular, tumor de anexos, melanoma maligno
2	F	66	Piel cabelluda	Hidradenoma nodular
3	M	47	Axila derecha	Tumor de glándula sudorípara
4	F	73	Muslo izquierdo	Dermatofibroma, tumor vascular, melanoma maligno
5	F	50	Axila derecha	Hidrocistoma apocrino, quiste epidermoide
6	M	58	Mano izquierda	Hidradenoma nodular mucinoso
7	F	34	Nariz	Tumor de anexos, linfocitoma cutis, neurofibroma, nevo intradérmico traumatizado
8	F	35	Tronco posterior	Nevo melanocítico, nevo displásico
9	M	45	Muslo derecho	Quiste epidérmico abscedado
10	M	80	Nariz	Carcinoma basocelular nodular
11	M	55	Tórax anterior	Carcinoma espinocelular, poroma ecrino, espiradenoma
12	F	86	Abdomen	Quiste epidermoide, esteatocistoma, hidrocistoma
13	F	16	Brazo izquierdo	Granuloma piógeno, poroma ecrino
14	M	82	Piel cabelluda	Carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular
15	M	11	Pierna izquierda	Espiradenoma, hidroadenoma apocrino, quiste epidermoide
16	F	21	Muslo izquierdo	Quiste epidermoide, dermatofibroma, reacción a cuerpo extraño
17	F	54	Región lumbar	Quiste epidermoide, tumor de anexos
18	M	8	ND	ND
19	F	25	ND	ND
20	F	50	Muslo derecho	Quiste epidermoide, linfangioma, angiolipoma
21	M	48	Muslo derecho	Quiste epidermoide, pilomatrixoma, dermatofibroma
22	M	38	ND	Quiste pilar, quiste epidermoide

ND: no disponible.

crecimiento progresivo lento con las localizaciones más frecuentes en la piel cabelluda, la cara, la pared torácica y el abdomen, con aparente daño a cualquier región cutánea, tendencia a la ulceración, recurrencia frecuente después del tratamiento quirúrgico, asociación del crecimiento y expansión rápida del tumor con traumatismos (rayos X, cirugía, cauterio y lesión directa).

Hernández y colaboradores[9] identificaron 89 casos de hidradenoma nodular. La edad más frecuente de manifestación fue a los 37.2 años, con picos en la segunda y quinta décadas de la vida, con predilección por el sexo femenino en 64%, con razón de 1.7:1. La localización principal en ese reporte correspondió a la cabeza, en 30.3%, seguida por las extremidades superiores, en 25.8%. Se han reportado en la bibliografía otros casos de hidradenoma nodular, que afectaban las extremidades superiores en niños de cinco años;[10,11] así como el caso de un hidradenoma nodular en un paciente con cáncer renal, en el que se sospechó metástasis cutánea.[9]

En este estudio, la edad de manifestación fue principalmente en la cuarta y quinta décadas de la vida, lo que coincide con el reporte de Hernández y su grupo,[9] y hubo predominio de casos en la piel cabelluda, el tronco y las extremidades inferiores. En todos los casos, el diagnóstico preciso no se consideró, algunos casos se consignaron como tumor de anexos. Se observó que algunas lesiones tenían un tiempo de duración superior al año, úlcera en su superficie y secreción de líquido serohemático. Ningún caso tuvo transformación maligna.

En uno de los casos de este estudio se hizo, por dermoscopia, la consideración diagnóstica de carcinoma basocelular, en presencia de velo azul, vasos arborizantes periféricos y ulceración superficial (Figura 5). Reportes anteriores[5,12] consideraron a la dermoscopia una herramienta adicional de utilidad en la descripción clínica de estos tumores. Gatti y su grupo[12] reportaron el caso de una lesión nodular, azul oscuro, bien circunscrita en la pierna izquierda, que en la dermoscopia mostró un patrón homogéneo de estructuras azul brillantes, rodeadas por red de pigmento sin elementos vasculares o estructuras de regresión y que correspondió a un hidradenoma nodular de células claras.

Cuadro 3. Características clínicas de las lesiones

Caso	*Forma*	*Diámetro (cm)*	*Úlcera superficial*	*Color*	*Superficie*	*Exudado*	*Tiempo de evolución*
1	Vegetante	8x5	Sí	Rosa	Anfractuosa	Purulento	3 años
2	ND	ND		ND	ND		5 meses
3	ND	4		ND	ND	Líquido serohemático	3 meses
4	Cupuliforme	ND		ND	ND		8 meses
5	Cupuliforme	2.6x1.5		Marrón	Lisa		3 años
6	Esférica	Chícharo		ND	Lisa		3 años
7	Esférica	ND		Eritematoso, amarillento	ND		3 años
8	ND	ND		Marrón	ND		Varios años
9	Semiesférica	Lima	Sí	Eritematoso	ND	Líquido serohemático	2 meses
10	Nodular	ND		Piel	ND		1 año
11	Pediculada, exofítica	6		ND	ND		2 años
12	Esférica	5		ND	ND		Varios años
13	Exofítica, sésil	2x1.5x1.8		Eritematoso	ND		1 mes
14	Nodular	1.2	Sí	Eritematoso	Lisa		5 meses
15	Subcutánea	5x6x4		Sin cambios	Lisa		2 meses
16	Subcutánea	1	Sí	Pigmentado	Cicatriz	Líquido seroso	1 año
17	Subcutánea	2 cm		Pigmentado	Costras serohemáticas	Líquido serohemático	8 meses
18	ND	0.8x0.6		ND	ND		ND
19	ND	0.7x0.5		ND	ND		ND
20	Semiesférica	1.5x1.5		Rojizo	Lisa, telangiectasias	Líquido seroso	8 meses
21		3x3		Pigmentado	Retracción		2 años
22	Semiesférica	2.5		ND	Sin cambios		ND

ND: no disponible.

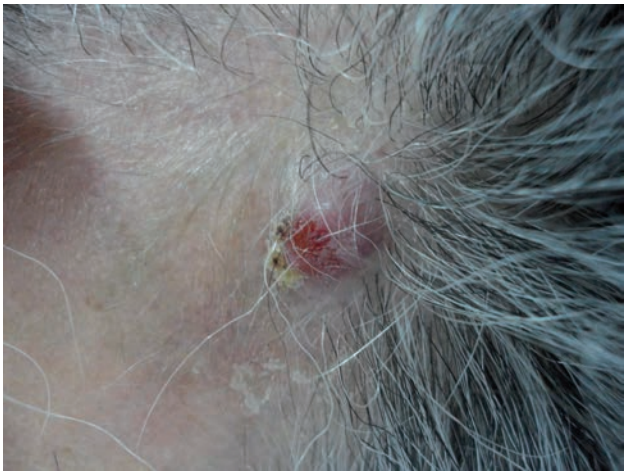

Figura 4. Paciente con hidradenoma nodular localizado en la piel cabelluda con úlcera en el tercio anterior.

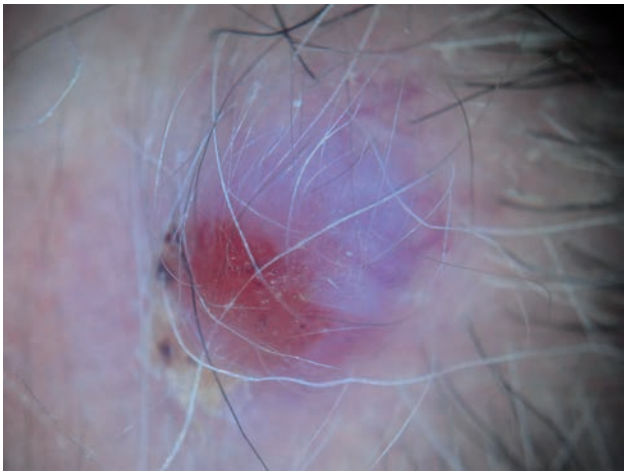

Figura 5. El examen con dermatoscopio del paciente de la Figura 4 reportó velo azul que recubre la lesión, vasos en horquilla en la periferia y úlcera que abarca el tercio anterior.

A un caso reciente se le realizó inmunohistoquímica y mostró reactividad para antígeno epitelial de membrana (Figura 6) y fue negativo para citoqueratinas de alto y bajo peso molecular.

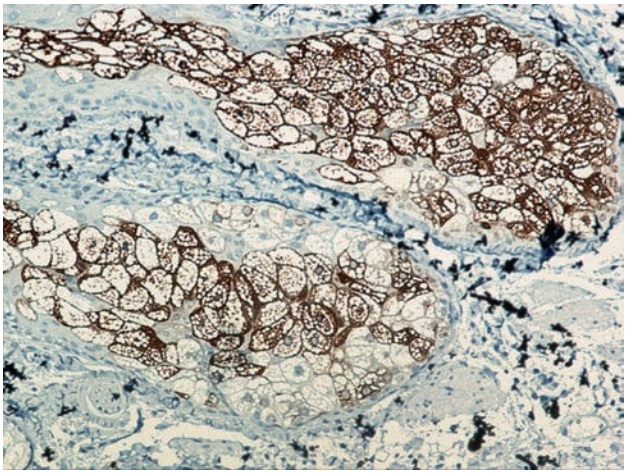

Figura 6. Inmunohistoquímica. Reactividad a antígeno epitelial de membrana.

CONCLUSIONES

La manifestación clínica del hidradenoma nodular se confunde con lesiones nodulares o quísticas de la piel, y tiene características clásicas de otros tumores cutáneos. Su diagnóstico debe considerarse ante un tumor de manifestación primordial en la piel cabelluda, en pacientes femeninas en la cuarta década de la vida que pudieran tener cambios inflamatorios en su superficie, complementado con el diagnóstico histopatológico como parte fundamental en el abordaje, lo que dará lugar a mayor número de casos.

REFERENCIAS

1. Barnhill, R, Crowson AN, Magro C, Piepkorn M. Dermatopathology, 3rd ed. México: McGraw-Hill, 2010;756-757.
2. Hashimoto K, DiBella, RJ, Lever WF. Clear cell hidradenoma. Histological, histochemical, and electron microscopic studies. Arch Derm 1967;96:18-38.
3. Torres S, Navarrete G, Márquez CE. Hidradenoma de células claras. Comunicación de un caso y revisión de la literatura. Dermatología Rev Mex 2008;52;188-191.
4. Kersting DW. Clear cell hidradenoma and hidradenocarcinoma. Arch Dermatol 1963;7:323-333.
5. Yoshida Y, Nakashima K, Yamamoto O. Dermoscopic features of clear cell hidradenoma. Dermatol 2008;217:250-251.
6. Cho KE, Son EJ, Kim JA, Youk JH, et al. Clear cell hidradenoma of the axilla: a case report with literature review. Korean J Radiol 2010;11:490-492.
7. Jin W, Kim GY, Lew BL, Yang DM, et al. Sonographic findings of an eccrine spiradenoma: case report and literature review. J Ultrasound Med 2008;27:813-818.
8. Mullaney PJ, Becker E, Graham B, Ghazarian D, et al. Benign hidradenoma: magnetic resonance and ultrasound features of two cases. Skeletal Radiol 2007;36:1185-1190.
9. Hernández-Pérez E, Cestoni-Parducci R. Nodular hidradenoma and hidradenocarcinoma. J Am Acad Dermatol 1985;12:15-20.
10. Faulhaber D, Wörle B, Trautner B, Sander CA. Clear cell hidradenoma in a young girl. J Am Acad Dermatol 2000;42:693-695.
11. Ozawa O, Fujiwara M, Nose K, Muraoka M. Clear-cell hidradenoma of the forearm in a young boy. Pediatr Dermatol 2005;22:450-452.
12. Gatti A, di Meo N, Trevisan G. Dermoscopy of eccrine acrospiroma masquerading as nodular malignant melanoma. Acta Dermatovenerol Alp Panonica Adriat 2010;19:23-25.