Caso clínico

Dermatoscopia en poroma ecrino

Ana Elena Domínguez Espinosa*

RESUMEN

El poroma ecrino, que es un tumor benigno de los anexos de la piel, puede ser confundido con tumores malignos, incluido el melanoma. La dermatoscopia es una técnica útil para poder distinguir los tumores malignos de los benignos, y aunque aún no se ha estandarizado el patrón dermoscópico típico del poroma ecrino, existen algunos patrones vasculares (poco reportados) que pueden ser de ayuda para distinguirlo. Exponemos cinco casos de la variedad no pigmentada de poroma ecrino como ejemplos, ya que en ellos encontramos esos patrones.

Palabras clave: poroma ecrino, dermatoscopia.

ABSTRACT

Eccrine poroma is a benign tumor that can be a pitfall in the diagnosis of malign tumors including melanoma. Dermoscopy is a useful technique in the discrimination of numerous benign and malign tumors, and even the characteristic vascular pattern of eccrine poroma has not been established yet, there are some vascular patterns that can be of value in distinguishing it. We report five cases where we found these patterns.

Key words: eccrine poroma, dermoscopy.

El poroma ecrino es un tumor benigno de anexos glandulares, es relativamente común y se compone de células derivadas del acrosiringio; por sus características clínicas y dermoscópicas es necesario tenerlo en cuenta en el diagnóstico diferencial con el melanoma y otros tumores malignos.[1,2]

La dermatoscopia es una técnica inmediata de gran utilidad en el diagnóstico de lesiones melanocíticas y no melanocíticas, benignas y malignas; sin embargo, la historia de la dermatoscopia en poroma ecrino es muy reciente, y a la fecha y en nuestro conocimiento existen pocos artículos que describen las características dermoscópicas del mismo. No obstante, todos los autores coinciden en que el tumor muestra un patrón de polimorfismo vascular (definido como la presencia dermatoscópica de más de un tipo de estructura vascular) como su característica más importante; dicho patrón se ha descrito clásicamente como signo de malignidad en neoplasias pigmentadas y no pigmentadas; sin embargo, las variaciones de este patrón, incluidas la regularidad, su distribución y la combinación con otras estructuras, pueden ser útiles para hacer el diagnóstico diferencial. Los hallazgos del patrón vascular polimorfo incluyen vasos lineales irregulares (en horquilla, puntiformes, glomerulares) y estructuras lacunares rojas o rojo-lechosas, semejantes a los glóbulos rojo-lechosos ("pseudoglóbulos") que pueden verse en el melanoma hipomelanótico o amelánico, pero a diferencia de éstos habitualmente no muestran vasos visibles en su interior. Otras estructuras descritas incluyen zonas sin estructura color blanco-rosado o un fondo rosa y blanquecino.[3-6] Sin embargo, dado que el número de lesiones analizadas en los artículos publicados es pequeño, los hallazgos, los patrones o las estructuras características del poroma ecrino están aún por establecerse.

El poroma ecrino muestra dos variantes clínicas: pigmentado y no pigmentado; ambas pueden exhibir

* Dermatóloga y dermatopatóloga, Hospital General de Zona núm. 8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, DF.

Correspondencia: Dra. Ana Elena Domínguez Espinosa. Hospital General de Zona núm. 8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo. Av. Río Magdalena 289, colonia Tizapán San Ángel, CP 01090, México, DF. Correo electrónico: adominguez@medidatmaim.com
Recibido: septiembre, 2011. Aceptado: octubre, 2011.

Este artículo debe citarse como: Domínguez-Espinosa AE. Dermatoscopia en poroma ecrino. Dermatol Rev Mex 2012;56(3):221-224.

www.nietoeditores.com.mx

un aspecto vascular polimorfo en la dermoscopia que puede dificultar el diagnóstico. Los primeros reportes de hallazgos dermoscópicos fueron descritos en la variante pigmentada por Kuo y Ohara[7] en 2003; los autores describieron estructuras semejantes al carcinoma basocelular, que incluían vasos arboriformes delgados y nidos ovoides. Dos años después Altamura y colaboradores[8] publicaron el primer caso dermoscópico de un poroma de variedad no pigmentada y patrón vascular polimorfo; los hallazgos incluían vasos en horquilla, puntiformes y lineales irregulares, así como pequeñas lagunas rojas. Posterior a este artículo, se han publicado otras series de casos, pero no fue sino hasta 2009 cuando Aydingoz reportó un nuevo hallazgo vascular polimorfo con combinación de vasos arboriformes con terminaciones elípticas y semielípticas, lo que daba un aspecto que ella llamó "semejante a hojas y flores".[9] Recientemente Minagawa y colaboradores[10] describieron en 9 de 10 casos unas estructuras lagunares rodeadas de bandas blanco-rosadas, que daban aspecto de "huevos de rana".

En nuestra experiencia, como Sociedad Nacional de Dermatoscopia, recopilamos una serie de casos mexicanos de poroma ecrino de la variedad no pigmentada (observaciones no publicadas) y corroboramos igualmente la presencia dominante de un patrón vascular polimorfo.

Exponemos a continuación ejemplos de los casos estudiados, en los cuales encontramos vasos de aspecto "floral y de hoja", a los cuales los llamamos "caliciformes" (por ser semejantes a un cáliz) y en "flor de cerezo" (por ser semejantes a esta estructura); además, son una variante de vasos arboriformes con vasos en horquilla y con extremos glomerulares (Figuras 1 y 2).

Otros hallazgos observados en nuestros casos incluyen típicos vasos (en horquilla, lineales irregulares y glomerulares), estructuras en forma de "huevos de rana", lagunas rojo-lechosas y zonas rosado-blanquecinas sin estructuras (Figuras 3, 4 y 5).

Existen entonces muchas semejanzas entre el patrón vascular del poroma ecrino y el del melanoma; sin embargo, en el poroma el patrón tiende a ser simétrico y regular en todo el tumor. También hay algunas estructuras, que de encontrarlas son de mucha utilidad para diferenciar fácilmente los dos tumores; por ejemplo, las estructuras crisálidas se han reportado en el melanoma pero jamás en el poroma ecrino;[11] asimismo, los vasos glomerulares, aun cuando se han descrito en el carcinoma epidermoide y enfermedad de Bowen, han podido visualizarse en el poroma, pero nunca se han descrito en el melanoma. Los glóbulos rojo-lechosos vistos en el melanoma muestran vasos en su interior, lo que no se ha descrito en el poroma, y por último, los vasos caliciformes y en flor de cerezo ("florales y en hoja") y las estructuras en forma de "huevos de rana" se han descrito únicamente en el poroma ecrino (Cuadro 1).

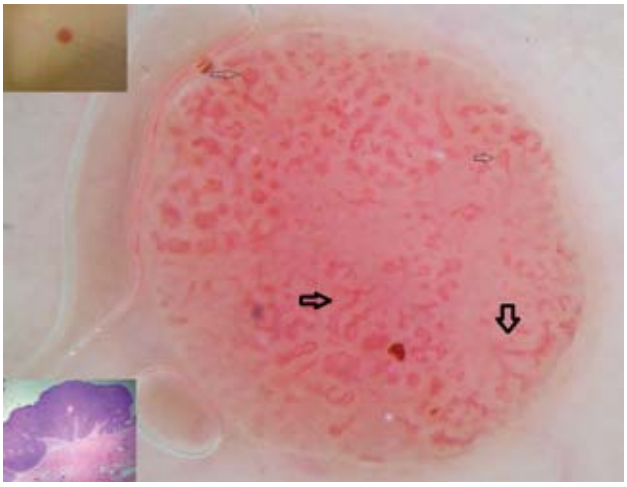

Figura 1. Poroma ecrino en el muslo, con patrón vascular polimorfo uniforme y con vasos "caliciformes" (flechas delgadas) y en "flor de cerezo" (flechas gruesas). Luz polarizada con inmersión.

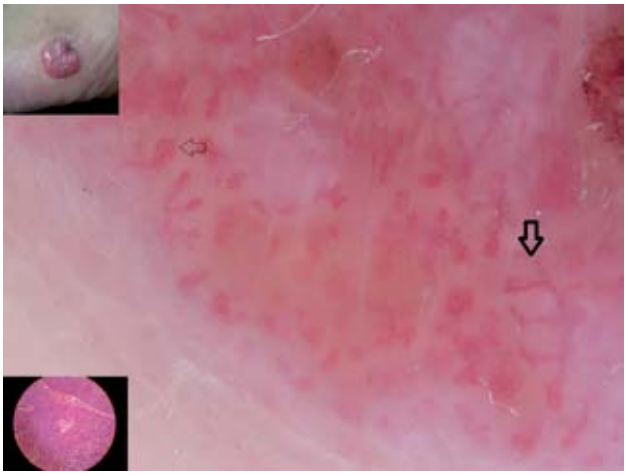

Figura 2. Poroma ecrino con vasos "caliciformes" (flecha delgada) y en "flor de cerezo" (flecha gruesa). Luz polarizada sin inmersión.

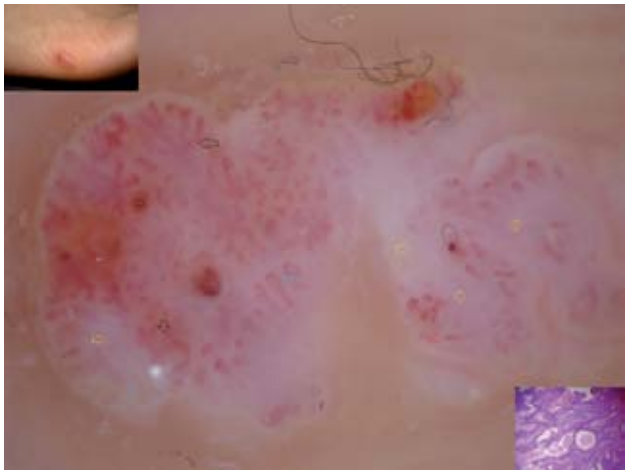

Figura 3. Poroma que muestra vasos en "flor de cerezo" (flecha negra), vasos en horquilla (flecha azul), vasos lineales irregulares (flechas rojas), zonas rosado-blanquecinas sin estructuras (flechas amarillas) y lagunas o pseudoglóbulos rojo-lechosos (estrella). Luz polarizada con inmersión.

Figura 5. Poroma en el dorso del pie, con una laguna central (flecha negra) y estructuras en forma de "huevos de rana", distribuidas uniformemente en la periferia (flecha azul). Luz polarizada sin inmersión.

Cuadro 1. Estructuras dermoscópicas. Diferencias entre poroma ecrino y melanoma

Poroma ecrino no pigmentado	*Melanoma hipomelanótico/amelánico*
Patrón vascular polimorfo regular Vasos glomerulares (lineales en espiral)	Patrón vascular polimorfo irregular Vasos en forma de sacacorchos (lineales helicoidales)
Pseudoglóbulos rojo-lechosos (sin vasos en el interior)	Glóbulos rojo-lechosos (con vasos en el interior)
Vasos en "flor de cerezo", "caliciformes" y estructuras en forma de "huevos de rana"	Crisálidas

Figura 4. Poroma plantar que muestra vasos glomerulares (flechas negras) y zonas rosado-blanquecinas sin estructuras (flechas amarillas). Luz polarizada con inmersión.

REFERENCIAS

1. Zalaudek I, Kreusch J, Giacomel J, Ferrara G, et al. How to diagnose nonpigmented skin tumors: a review of vascular structures seen with dermoscopy: part I. Melanocytic skin tumors. J Am Acad Dermatol 2010;63(3):361-374.
2. Blum A, Metzler G, Bauer J. Polymorphous vascular patterns in dermoscopy as a sign of malignant skin tumors. A case of an amelanotic melanoma and a porocarcinoma. Dermatology 2005;210(1):58-59.
3. Ferrari A, Buccino P, Silipo V, De Simeone P, et al. Eccrine poroma: a clinical-dermoscopic study of seven cases. Dermatology 2009;89(2):160-164.
4. Avilés-Izquierdo JA, Velázquez-Tarjuelo D, Lecona-Echevarría M, Lázaro-Ochaita P. Características dermatoscópicas del poroma ecrino. Actas Dermosifiliogr 2009;100:133-136.
5. Sgambato A, Zalaudek I, Ferrara G, Giorgio CM, et al. Adnexal tumors: clinical and dermoscopic mimickers of basal cell carcinoma. Arch Dermatol 2008;144(3):426.
6. Nicolino R, Zalaudek I, Ferrara G, Annese P, et al. Dermoscopy of eccrine poroma. Dermatology 2007;215(2):160-163.

7. Kuo HW, Ohara K. Pigmented eccrine poroma: a report of two cases and study with dermatoscopy. Dermatol Surg 2003;29(10):1076-1079.
8. Altamura D, Piccolo D, Lozzi G, Peris K. Eccrine poroma in an unusual site: a clinical and dermoscopic simulator of amelanotic melanoma. J Am Acad Dermatol 2005;53(3):539-541.
9. Aydingoz IE. New dermoscopic vascular patterns in a case of eccrine poroma. J Eur Acad Dermatol Venereol 2009;23(6):725-726.
10. Minagawa A, Koga H, Takahashi M, Sano K, Oyukama R. Dermoscopic features of nonpigmented eccrine poromas in association with their histopathological features. Br J Dermatol 2010;163(6):1264-1268.
11. Zalaudek I, Kreusch J, Giacomel J, Ferrara G, et al. How to diagnose nonpigmented skin tumors: a review of vascular structures seen with dermoscopy: part II. Nonmelanocytic skin tumors. J Am Acad Dermatol 2010;63(3):377-386.

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN DERMATOPATOLOGÍA

SERVICIO DE DERMATOPATOLOGÍA,
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO OD

Requisitos para presentar la solicitud como candidato al curso de especialización y residencia en Dermatopatología:

1. Ser dermatólogo con reconocimiento universitario o estar cursando el último año de la especialidad de Dermatología.
2. Presentar solicitud por escrito dirigida a la Dra. Patricia Mercadillo Pérez, profesora titular del Curso Universitario de Especialidad en Dermatopatología, Jefa del Servicio de Dermatopatología, Hospital General de México OD. Tel-fax: 5004-3845 y 5543-3794.
3. Anexar a la solicitud curriculum vitae.
4. Entrevista con el profesor titular del curso. La documentación debe entregarse en el periodo del 1 de septiembre al 30 de octubre de 2012.
5. Se seleccionan dos candidatos.
6. El curso tendrá una duración de dos años, iniciando el 1 de marzo y concluyendo el último día de febrero. El curso es de tiempo completo con una duración diaria de ocho horas.
7. Se extenderá diploma Universitario de la Especialización en Dermatopatología por la Universidad Nacional Autónoma de México.