

Relato de Caso

Autores:

Yasmin Gama Abuawad¹
 Fabiana Oliveira da Silva¹
 Larissa Karine Leite Portocarrero¹
 Ticiane de A. Castelo Branco Diniz¹
 Andreza Telles Westin^{1,2}
 Neusa Yuriko Sakai Valente^{1,3}

¹ Serviço de Dermatologia, Hospital do Servidor Público do Estado - São Paulo (SP), Brasil

² Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto (SP), Brasil.

³ Serviço de Dermatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil

Correspondência:

Ticiane de A. Castelo Branco Diniz
 Rua Borges Lagoa, 1755 - 4º andar - dermatologia
 Indianópolis, São Paulo - SP, Brasil
 E-mail: tigidiniz@hotmail.com

Data de recebimento: 01/01/2017

Data de aprovação: 21/08/2018

Trabalho realizado no Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo (HSPE) - São Paulo (SP), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum

Conflito de Interesses: Nenhum



Hidradenoma poroide: um raro tumor de anexo

Poroid hidradenoma: a rare adnexa tumor

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20181031960>

RESUMO

O hidradenoma poroide é uma neoplasia intradérmica benigna rara e pouco descrita na literatura. Afeta geralmente indivíduos idosos e caracteriza-se como nódulo solitário, indolor e bem circunscrito. O diagnóstico é firmado por características histológicas de hidradenomas e poromas. O tratamento é realizado através de excisão cirúrgica completa, evitando assim recidiva e malignização. Relatamos caso de uma paciente, 64 anos, com lesão nodular única, bem delimitada e assintomática há 5 meses.

Palavras-chave: Neoplasias das glândulas sudoríparas; Neoplasias de anexos e de apêndices cutâneos; Poroma

ABSTRACT

The poroid hidradenoma is a rare benign intradermal neoplasm rare that is poorly described in the literature. It usually affects elderly individuals and is characterized as a solitary, painless and well-circumscribed nodule. The diagnosis is confirmed by the histological characteristics of the hidradenomas and poromas. The treatment corresponds to complete surgical excision, thus avoiding recurrence and malignancy. The authors report a case of a 64 year-old patient, with a single, well-delimited and asymptomatic nodular lesion that had emerged 5 months before.

Keywords: Neoplasms, Adnexal and skin appendage; Poroma; Sweat gland neoplasms

INTRODUÇÃO

O hidradenoma poroide é uma neoplasia benigna pouco frequente, descrita pela primeira vez em 1990 por Abenzoza e Ackerman¹. Apresenta-se geralmente como nódulo assintomático, solitário, comumente em mulheres idosas². Possui diferenciação écrina, apresentando características estruturais de hidradenoma e características citológicas de poromas³. Por tratar-se de afecção rara e pouco descrita na literatura, a apresentação deste caso amplia para o dermatologista o diagnóstico diferencial dos nódulos cutâneos.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 64 anos, sem antecedentes pessoais relevantes, comparece à consulta com lesão nodular, eritematosa, assintomática em mão esquerda com cinco meses de evolução e crescimento lento. Ao exame clínico é observada lesão única, nodular, bem delimitada, no dorso de mão esquerda, medindo 1 cm em seu maior diâmetro (Figura 1). Foram aventadas as hipóteses de poroma, cisto mixóide, melanoma amelanótico e granuloma piogênico. Realizada a exérese, o exame anátomo-patológico revelou estrutura cística na derme, contendo material homogêneo eosinofílico e parede por vezes atrófica, exibindo segmentos com proliferação de células pequenas, poroides e células maiores, cuticulares ao redor de lumens (figuras 2, 3, 4 e 5), confirmando o diagnóstico de hidradenoma poroide. Quatro meses após a cirurgia a paciente permaneceu assintomática e sem recidiva.



FIGURA 1: Lesão única, nodular, bem delimitada, em dorso de mão esquerda medindo 1 cm em seu maior diâmetro

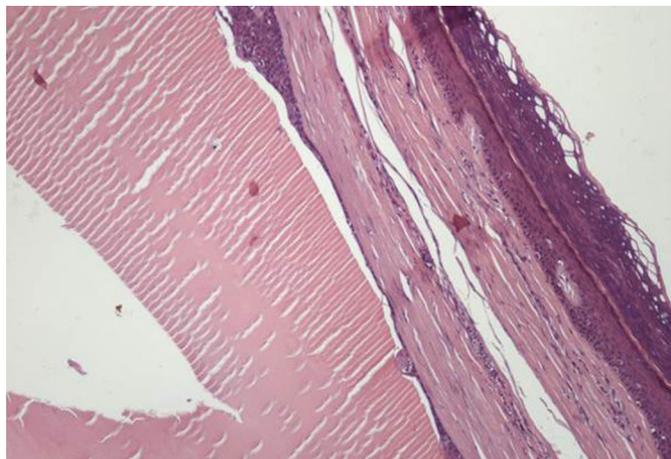


FIGURA 4: Localização superficial do cisto com parede atrófica

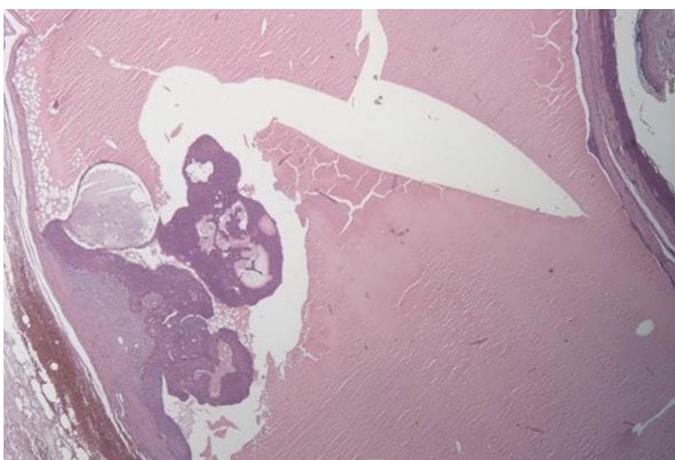


FIGURA 2: Estrutura cística não queratinizada na derme

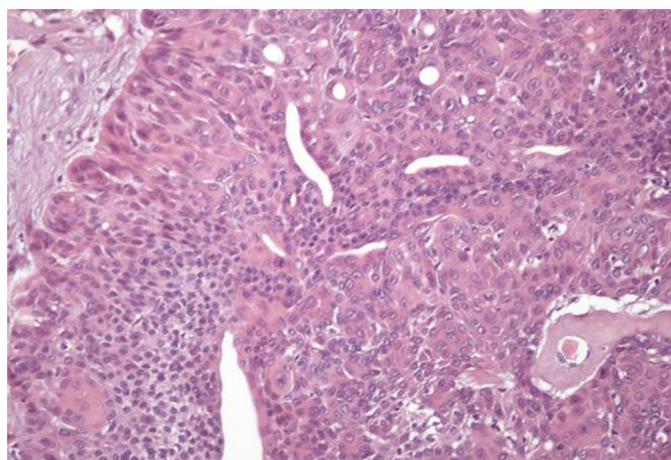


FIGURA 5: Detalhe das células poroides

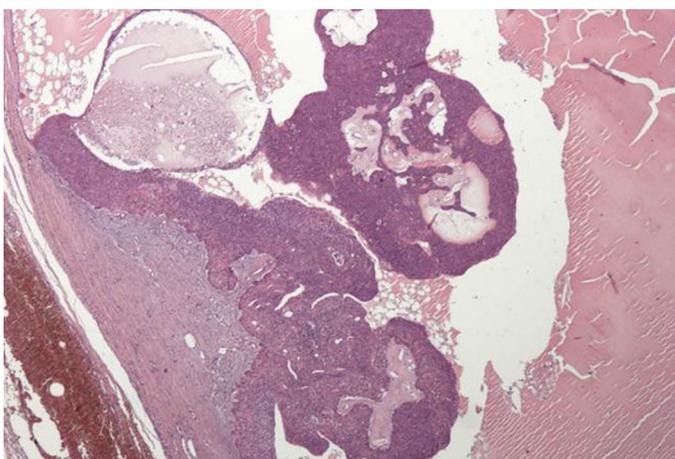


FIGURA 3: Parede com proliferação de células poroides

DISCUSSÃO

O hidradenoma poroide pertence ao grupo dos poromas, do qual também fazem parte o hidracantoma simples, o poroma écrino e o tumor ductal dérmico^{4,5}. Trata-se de neoplasia benigna rara da glândula sudorípara, correspondendo a 5% de todos os hidradenomas^{2,6}. Apresenta risco de transformação maligna menor que 1%^{3,7}.

Atinge principalmente mulheres na sétima década de vida e tem como locais de predileção cabeça, pescoço e extremidades.^{3,5} É caracterizada por nódulo ou pápula, solitário, assintomático, de coloração avermelhada, bem circunscrito variando geralmente de 1 a 2 cm de diâmetro⁴. Seus componentes são inteiramente confinados na derme sem conexão com a epiderme². Cerca de 25% podem ter tonalidade azulada devido a presença de conteúdo cístico^{3,7}. O diagnóstico é firmado por características histopatológicas estruturais de hidradenoma, que consistem na presença de áreas sólidas e císticas, em associação

com características citológicas de poromas, com células poroides e cuticulares com diferenciação ductal. Em tumores com formação cística, a aspiração por agulha fina pode ser método adicional ao diagnóstico e consequentemente ao planejamento cirúrgico^{3,6}. Faz diagnóstico diferencial com outros poromas, incluindo hidradenomas apócrinos e outras formações neoplásicas como

fibromas, fibrolipomas, dermatofibromas, hemangiomas, além de poroma écrino maligno e granuloma piogênico^{7,8}. O tratamento definitivo da neoplasia é cirúrgico, através de excisão total da lesão para evitar sua recorrência. Recomenda-se excisão radical por ser originada de tecido dérmico, com retirada em bloco com pele, tecido celular subcutâneo até a fáscia superficial⁷. ●

REFERÊNCIAS

1. Abenoza P, Ackerman AB. Poromas. In: Abenoza P, Ackerman AB. Neoplasms with Eccrine Differentiation. Philadelphia: Lea and Febiger; 1990. p. 113-85.
2. Ueno T, Mitsuishi T, Kawana S. Poroid hidradenoma: a case report with review of Japanese published work. *J Dermatol*. 2007;34(7):495-7.
3. Santos EPG. Hidroadenoma poroide en el adulto. Reporte de un caso. *Med Int Mex*. 2012; 28(6):618-20.
4. Mona M, Beya C, Aida AK, Sadok B, Tarek K, Faouzi M. Poroid Hidradenoma: A case report of Poroid Hidradenoma. *Our Dermatol Online*. 2012; 3(1):43-5.
5. Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP. Neoplasias anexas. In: McCalmont TH. *Dermatologia*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011. p. 1704-6.
6. Benigno M, Begoña I, Carlos LT, Carmen P, Manuel VB, Manuel G, et al. Hidroadenoma poroide. *Actas Dermosifiliogr*. 2005;96(6):398-9.
7. Delfino S, Toto V, Brunetti B, Marino MP, Baldi A, Persichetti P. Poroid Hidradenoma: A Case Report. *In Vivo*. 2007;21(5):905-7.
8. Cho SC, Kim JS, Shin JH, Kim JH, Kim HJ, Whang KK, et al. Poroid Hidradenoma. *Int J Dermatol*. 2001;40(1):62-4.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Yasmin Gama Abuawad |  ORCID 0000-0003-2033-4625
Elaboração e redação do texto

Fabiana Oliveira da Silva |  ORCID 0000-0002-4114-7952
Elaboração e redação do texto

Larissa Karine Leite Portocarrero |  ORCID 0000-0003-3357-1013
Elaboração e redação do texto

Ticiane de Andrade Castelo Branco Diniz |  ORCID 0000-0003-0083-5123
Elaboração e redação do texto

Andreza Telles Westin |  ORCID 0000-0003-4256-208X
Revisão crítica

Neusa Yuriko Sakai Valente |  ORCID 0000-0002-8065-2695
Revisão crítica