



Hidradenoma nodular: inovação diagnóstica em um caso raro

Nodular hidradenoma: diagnostic innovation in a rare case

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2026180571>

RESUMO

O hidradenoma nodular é um tumor anexial benigno raro, originado das glândulas sudoríparas, que, clinicamente, apresenta-se como uma tumoração que mimetiza lesões malignas primárias ou metastáticas. A dermatoscopia, assim como as características clínicas, revela padrões estruturais que possibilitam amplos diagnósticos diferenciais. A ultrassonografia dermatológica tornou-se um método diagnóstico reconhecido cientificamente para possibilitar o diagnóstico precoce e preciso do hidradenoma, contribuindo para a terapêutica cirúrgica e a análise histopatológica. Este estudo relata um caso raro de hidradenoma nodular com inovação diagnóstica por meio da ultrassonografia de baixa frequência que inclui características clínicas, radiológicas e histopatológicas.

Palavras-chave: Neoplasias cutâneas; Ultrassonografia; Diagnóstico por imagem; Diagnóstico clínico

ABSTRACT

Nodular hidradenoma is a rare benign adnexal tumor originating from the sweat glands, which clinically presents as a tumor mimicking primary or metastatic malignant lesions. Dermoscopy, as well as clinical characteristics, reveals structural patterns that allow for broad differential diagnoses. Dermatological ultrasonography has become a scientifically recognized diagnostic tool to enable early and accurate diagnosis of hidradenoma, supporting surgical treatment and histopathological analysis. This study reports a rare case of nodular hidradenoma, highlighting the diagnostic innovation achieved through low-frequency ultrasonography, which includes clinical, radiological, and histopathological characteristics.

Keywords: Skin neoplasms; Ultrasonography; Diagnostic imaging; Clinical diagnosis

Relato de Caso

Autores:

Ana Paula Weber¹
Giulia Maria dos Santos Goedert¹
Barbara Brunca¹
Hamilton Ometto Stolf¹
Paula Tavares Colpas¹

¹ Hospital PUC Campinas, Dermatology, Campinas (SP), Brasil

Correspondência:

Ana Paula Weber
E-mail: anapaulaweber21@gmail.com

Fonte de financiamento: Não
Conflito de interesses: Não

Data de submissão: 02/04/2026
Decisão final: 23/05/2026

Como citar este artigo:

Weber AP, Goedert GMS, Brunca B, Stolf HO, Colpas PT. Hidradenoma nodular: inovação diagnóstica em um caso raro. Surg Cosmet Dermatol. 2026;18(2):e20260571.



INTRODUÇÃO

O hidradenoma nodular é um tumor anexial benigno raro, originado das glândulas sudoríparas, e representa um desafio diagnóstico por mimetizar clinicamente lesões malignas, incluindo o carcinoma basocelular e o melanoma. Há predominância no sexo feminino, com idade média de apresentação aos 37 anos, sendo mais comum no couro cabeludo, face e membros superiores e raro nos membros inferiores. Possui baixo potencial de transformação maligna; porém, seu diagnóstico pode ser atrasado devido aos padrões clínicos e morfológicos variados, incluindo as diversas apresentações histopatológicas e clínicas.^{1,2} Atualmente, os hidradenomas apócrinos são os mais comuns e são definidos pelo exame histopatológico, visto que não há critérios radiológicos confirmatórios descritos, contribuindo para terapêuticas inadequadas e maior probabilidade de recidiva local.² Nesse sentido, a ultrassonografia dermatológica, descrita em alguns poucos estudos prospectivos, surge como ferramenta essencial para auxiliar no diagnóstico precoce e preciso, possibilitando a abordagem cirúrgica adequada.³ O caso relatado demonstra uma rara apresentação clínica do hidradenoma nodular no membro inferior (coxa), associada à investigação diagnóstica com ultrassonografia cutânea de alta frequência, com os dois sinais ultrassonográficos característicos descritos pela primeira vez em 2018, possibilitando o tratamento cirúrgico adequado e a avaliação anatomopatológica correspondente. Desse modo, faz-se necessário relatar inovações diagnósticas confirmadas em um caso dermatológico clínico e cirúrgico raro.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 50 anos, apresentava tumoração violácea localizada na face medial da coxa direita com surgimento havia 7 meses, evoluindo com crescimento progressivo e gerando prejuízo à qualidade de vida. Negava afecções cutâneas prévias. Ao exame dermatológico, havia presença de tumoração cística (Figuras 1 e 2), discretamente infiltrada, com transiluminação positiva (Figura 3). À dermatoscopia ultravioleta, observou-se área homogênea rósea central e vasos arboriformes (Figura 4). Foi realizada investigação diagnóstica com ultrassonografia dermatológica utilizando transdutor linear de alta frequência de 22 MHz, evidenciando formação nodular hipoeoica na derme e no subcutâneo, com presença do sinal do globo de neve, também denominado “queda de neve” (Figura 5) e do “nível líquido-líquido” (Figura 6), medindo 2,23 x 2,34 cm. Os achados ultrassonográficos foram sugestivos de hidradenoma nodular. Após a análise conjunta das características clínicas, dermatoscópicas e ultrassonográficas, foi realizada excisão completa da lesão, considerando tratar-se de uma lesão benigna com baixo potencial de malignidade. A avaliação histopatológica descreveu lesão epitelial dérmica, constituída por bloco densamente celular de padrão basaloide, envolto por fibrose com diferenciação ductal apócrina, espaços císticos e conteúdo líquido hialino róseo (Figura 7), compatível com hidradenoma nodular. A paciente mantém acompanhamento com a equipe de dermatologia clínica e cirúrgica, sem sinais de recidiva local e satisfeita com a terapêutica instituída.



FIGURA 1: Clínica: tumoração na face interna do membro inferior direito



FIGURA 2: Clínica: tumoração cística eritemato-violácea

DISCUSSÃO

O hidradenoma nodular compõe o grupo dos tumores anexiais cutâneos benignos que abrangem amplos diferenciais morfológicos, simulando clinicamente diversos tumores primários e metastáticos. Clinicamente, apresenta-se como um nódulo solitário com áreas císticas e serosas, com predileção pelo couro cabeludo e membros superiores, sendo raríssimo nos membros inferiores, como no caso relatado. O crescimento é lento e, em

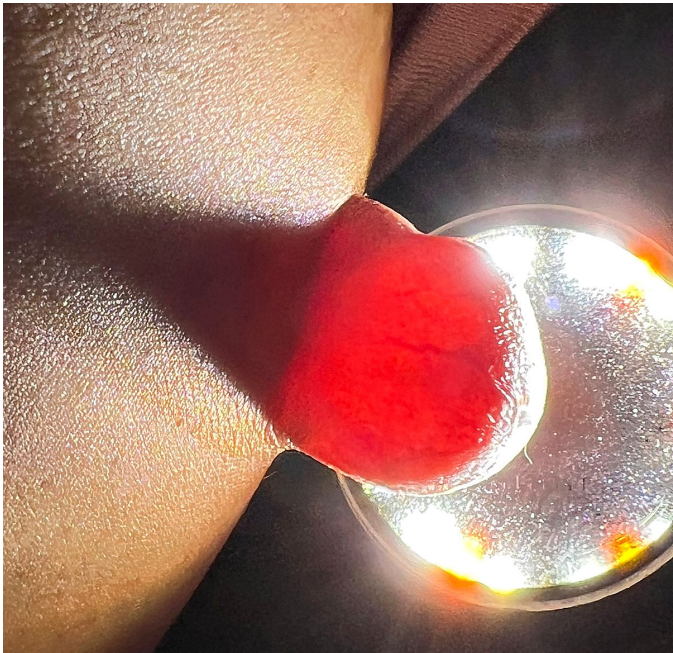


FIGURA 3: Transiluminação positiva à luz do dermatoscópio

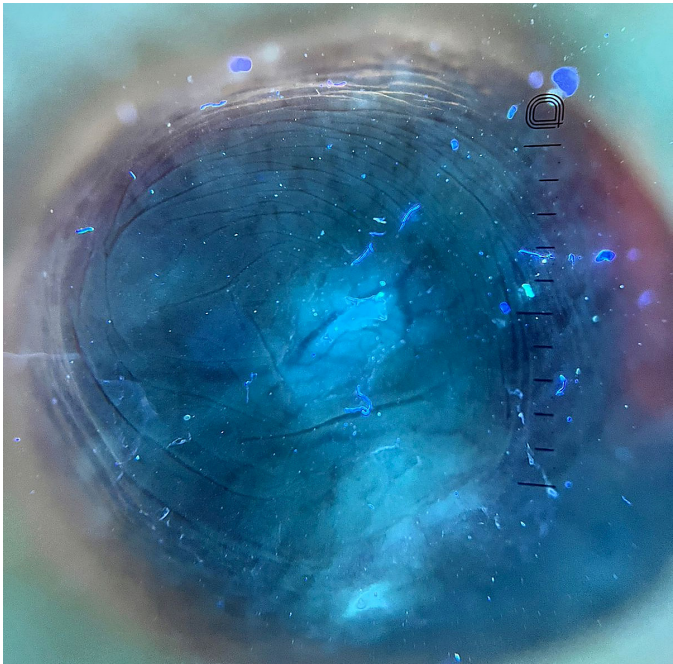


FIGURA 4: Dermatoscopia ultravioleta

geral, assintomático. Macroscopicamente, a transiluminação positiva é explicada pelas áreas serosas compostas por líquido iluminado pela luz polarizada do dermatoscópio.¹ A dermatoscopia é apresentada na literatura com apresentando área homogênea

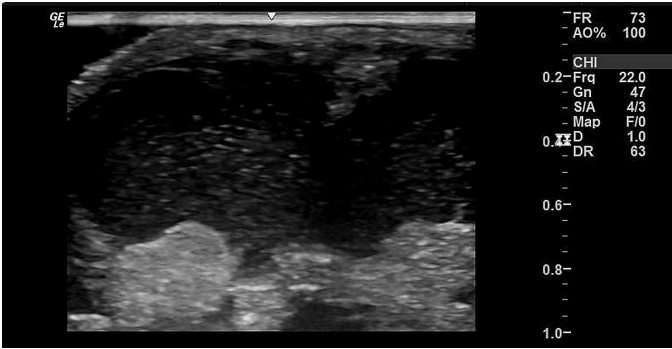


FIGURA 5: Ultrassonografia 12 MHz: “nível líquido-líquido”

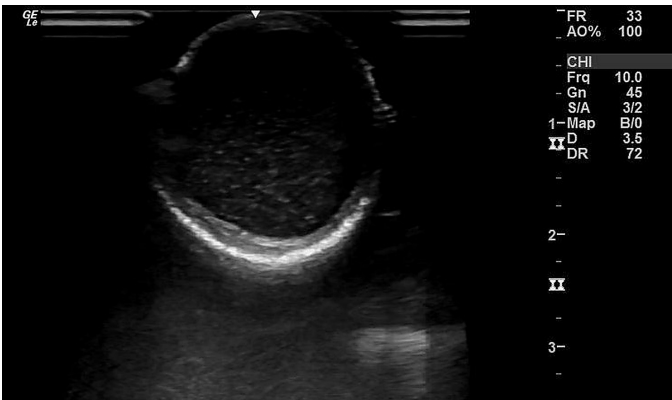


FIGURA 6: Ultrassonografia 22 MHz: sinal da “queda de neve”

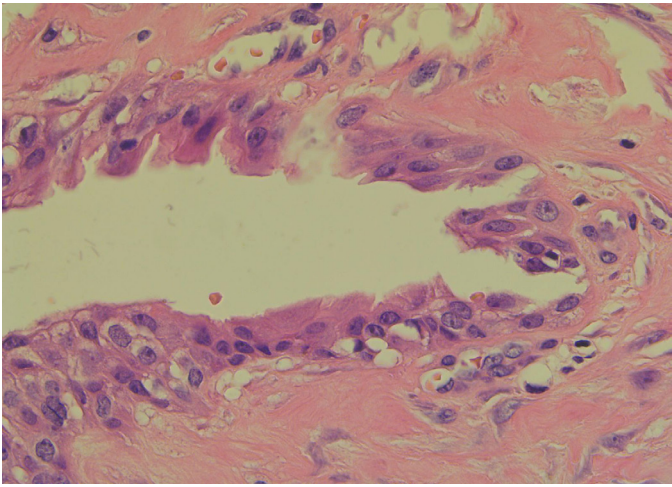


FIGURE 7: Histopatologia hematoxilina-eosina (objetiva 40×): estrutura de padrão ductal com células basaloídes e nítido padrão apócrino

rósea, estruturas esbranquiçadas e padrão vascular variado, incluindo vasos arboriformes e polimorfos atípicos, mimetizando, na maioria das vezes, o carcinoma basocelular e o melanoma.⁴ Diante do desafio diagnóstico clínico, a ultrassonografia

dermatológica de alta frequência, considerada um método não invasivo vantajoso, foi relevante para o diagnóstico pelos achados característicos de hidradenoma nodular, incluindo o sinal da “queda de neve” e o “nível líquido-líquido”, identificados no presente relato. Tais achados foram descritos pela primeira vez em 2018, em uma série de casos, destacando a importância desse método de imagem. Também é válido ressaltar que não há consenso sobre os critérios diagnósticos e terapêuticos, reforçando ainda mais a importância da ultrassonografia.³ Nesse sentido, a investigação diagnóstica foi imprescindível para determinar a abordagem cirúrgica, caracterizando a exérese justalesional como uma das opções disponíveis, dada a baixa probabilidade de evolução para hidradenocarcinoma. No caso, a cirurgia é consi-

derada curativa, embora haja relatos de recidiva devido à excisão incompleta. O exame histopatológico é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico confirmatório, sendo descrito por uma lesão bem circunscrita, composta por espaços sólidos e císticos, permitindo avaliar as estruturas de padrão ductal com células basaloides.² Para tanto, o diagnóstico preciso nesse caso raro é essencial para o seguimento e a conduta cirúrgica.

CONCLUSÃO

Relata-se uma neoplasia benigna rara, em localização incomum, cuja ultrassonografia foi fundamental para o diagnóstico e o planejamento cirúrgico. Entretanto, ainda são necessários estudos científicos para consolidar os critérios diagnósticos ultrasonográficos. ●

REFERÊNCIAS:

1. Arthi M, Joseph LD, Arun Kumar K. Clinicopathological profile of nodular hidradenoma: A ten year study in a tertiary care center. *J Cutan Aesth Surg*. 2023;16(1):34.
2. Nandeesh BN, Rajalakshmi T. A study of histopathologic spectrum of nodular hidradenoma. *Am J Dermatopathol*. 2012;34(5):461-70.
3. Wortsman X, Reyes C, Ferreira-Wortsman C, Uribe A, Misad C, Gonzalez S. Sonographic characteristics of apocrine nodular hidradenoma of the skin. *J Ultra Med*. 2017;37(3):793-801.
4. Serrano P, Lallas A, Del Pozo LJ, Karaarslan I, Medina C, Thomas L, et al. Dermoscopy of Nodular Hidradenoma, a Great Masquerader: a morphological study of 28 cases. *Dermatol*. 2016;232(1):78-82.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Ana Paula Weber  ORCID 0000-0002-8841-7817

Análise estatística, Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação efetiva na orientação da pesquisa, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito.

Giulia Maria dos Santos Goedert  ORCID 000.0002-6672-0276

Análise estatística, Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação efetiva na orientação da pesquisa, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito.

Barbara Brunca  ORCID 0000-0002-2492-8474

Análise estatística, Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação efetiva na orientação da pesquisa, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito.

Hamilton Ometto Stolf  ORCID 0000-0003-4867-0276

Análise estatística, Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação efetiva na orientação da pesquisa, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito.

Paula Tavares Colpas  ORCID 0000-0002-1389-0749

Análise estatística, Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação efetiva na orientação da pesquisa, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito.