



# Especialización en Dermatopatología

Instituto de Ciencias de la Salud.

Facultad de Medicina. Medellín. Colombia.

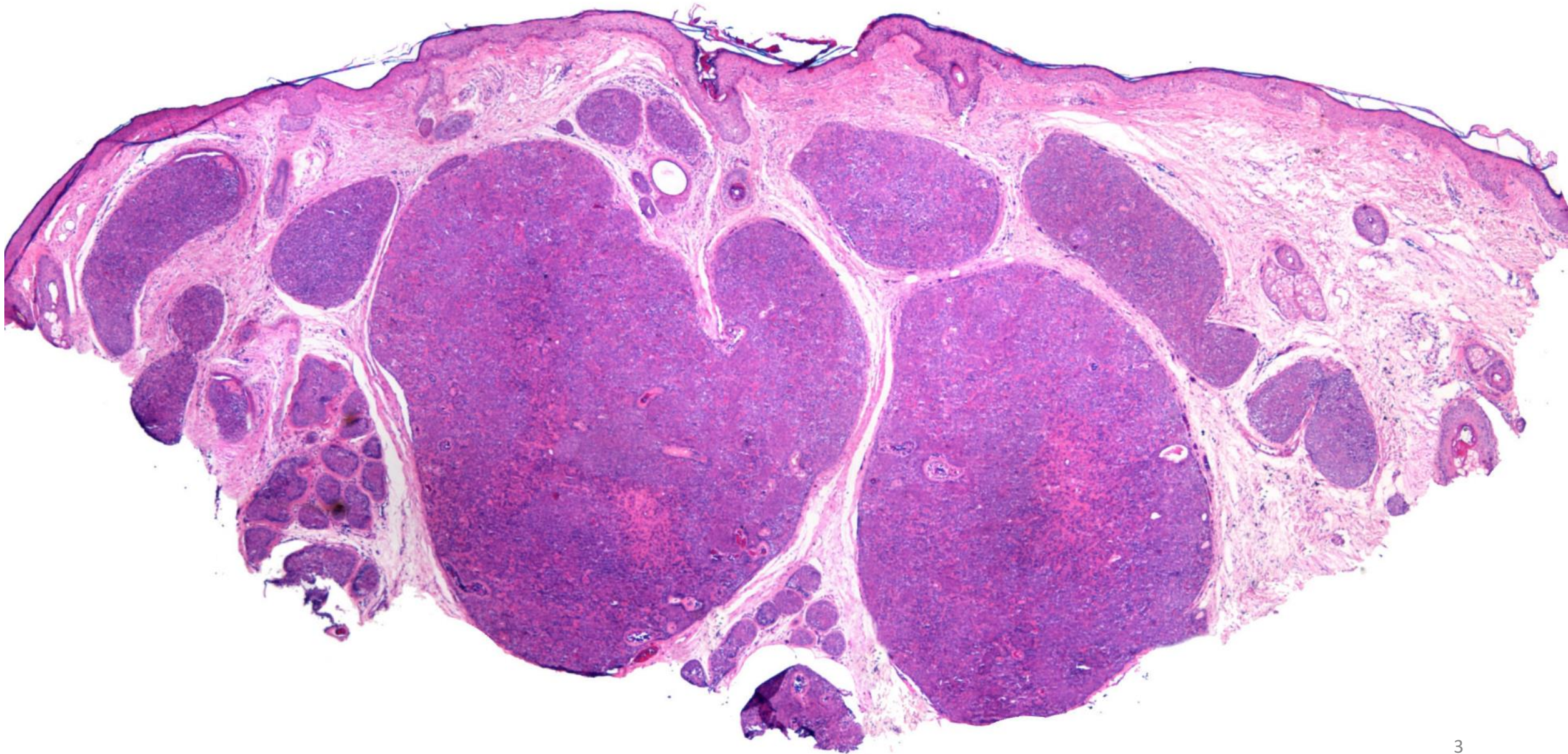
**Andrés Flórez, Rodrigo Restrepo**

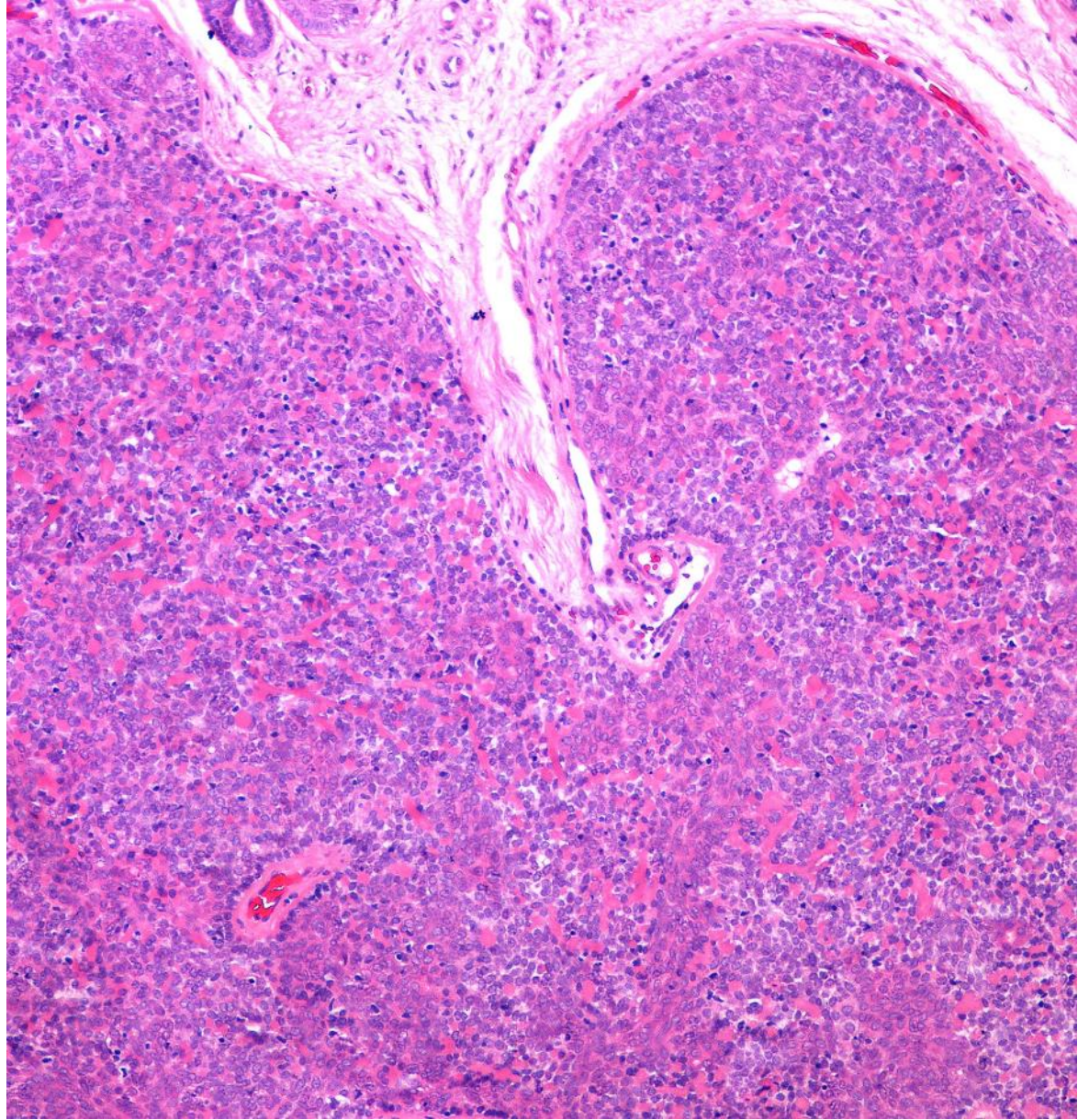
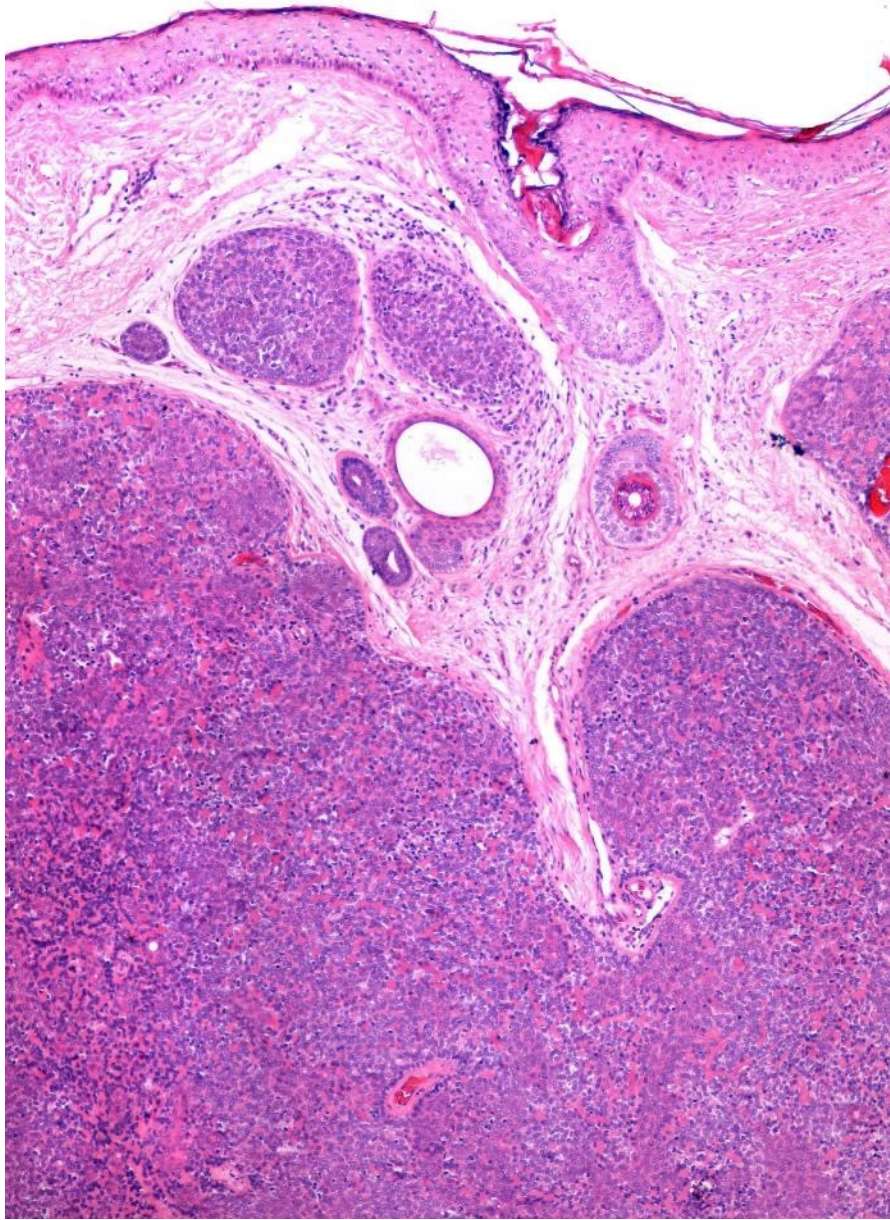
Profesores Programa de Dermatopatología.

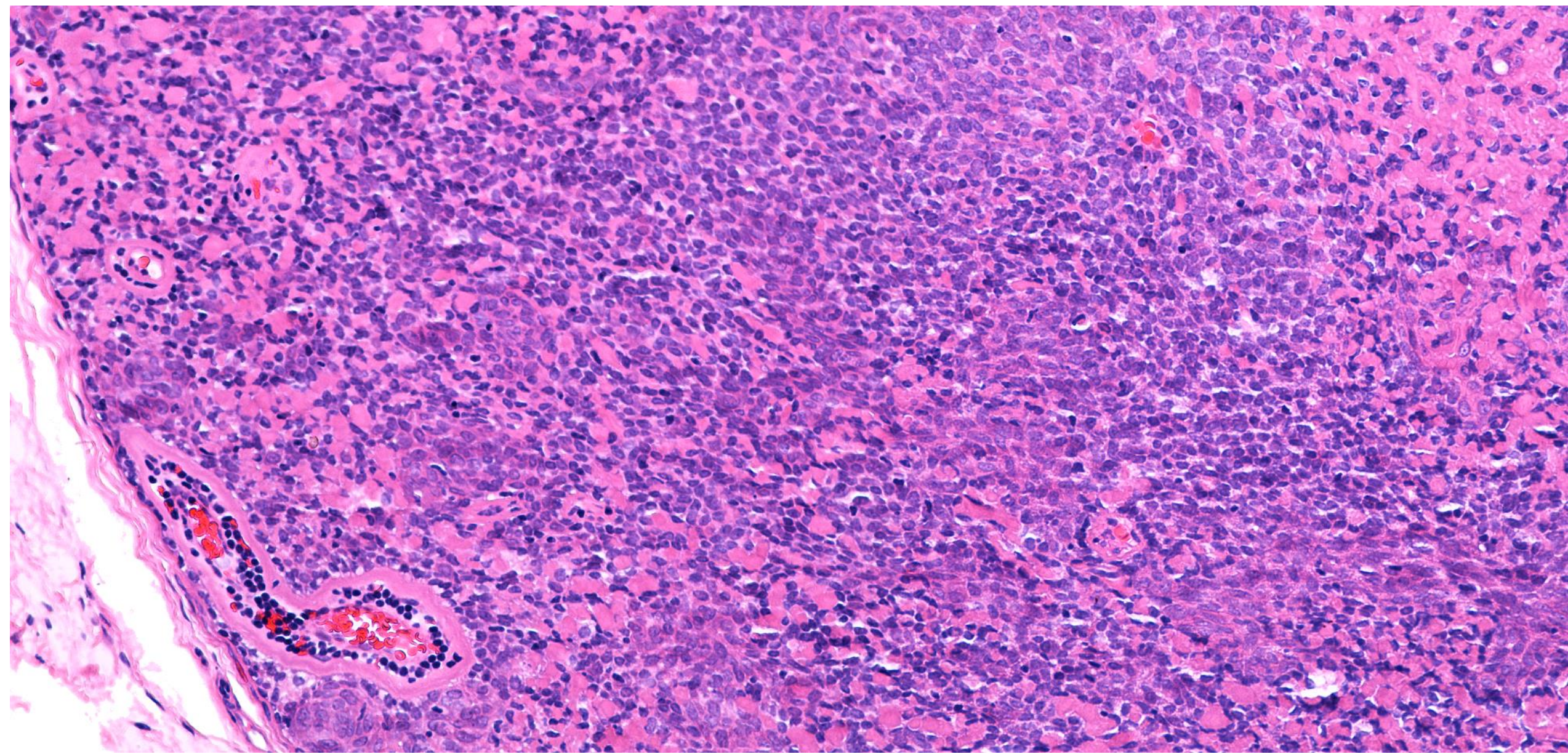
email [rorestre@hotmail.com](mailto:rorestre@hotmail.com)

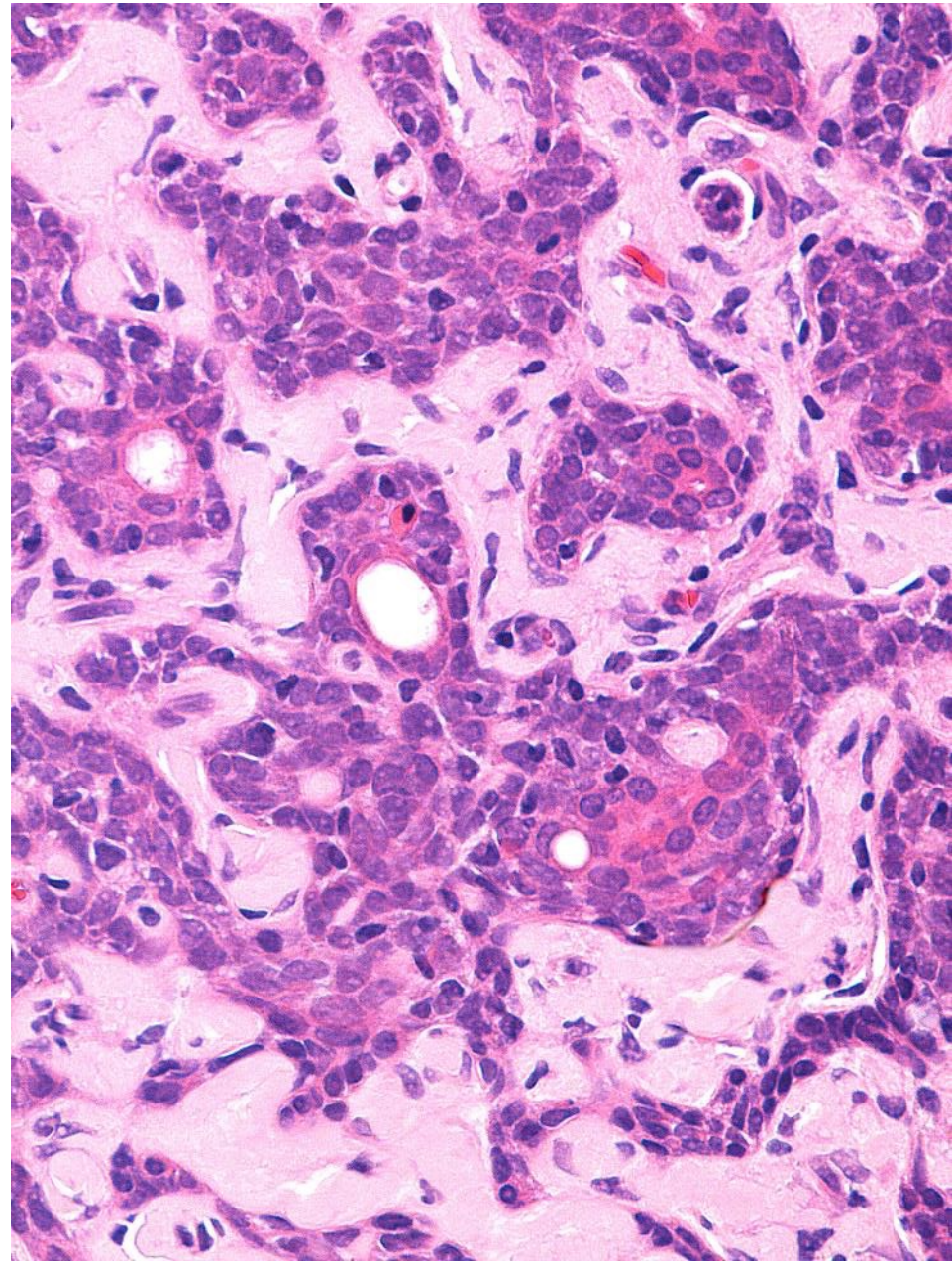
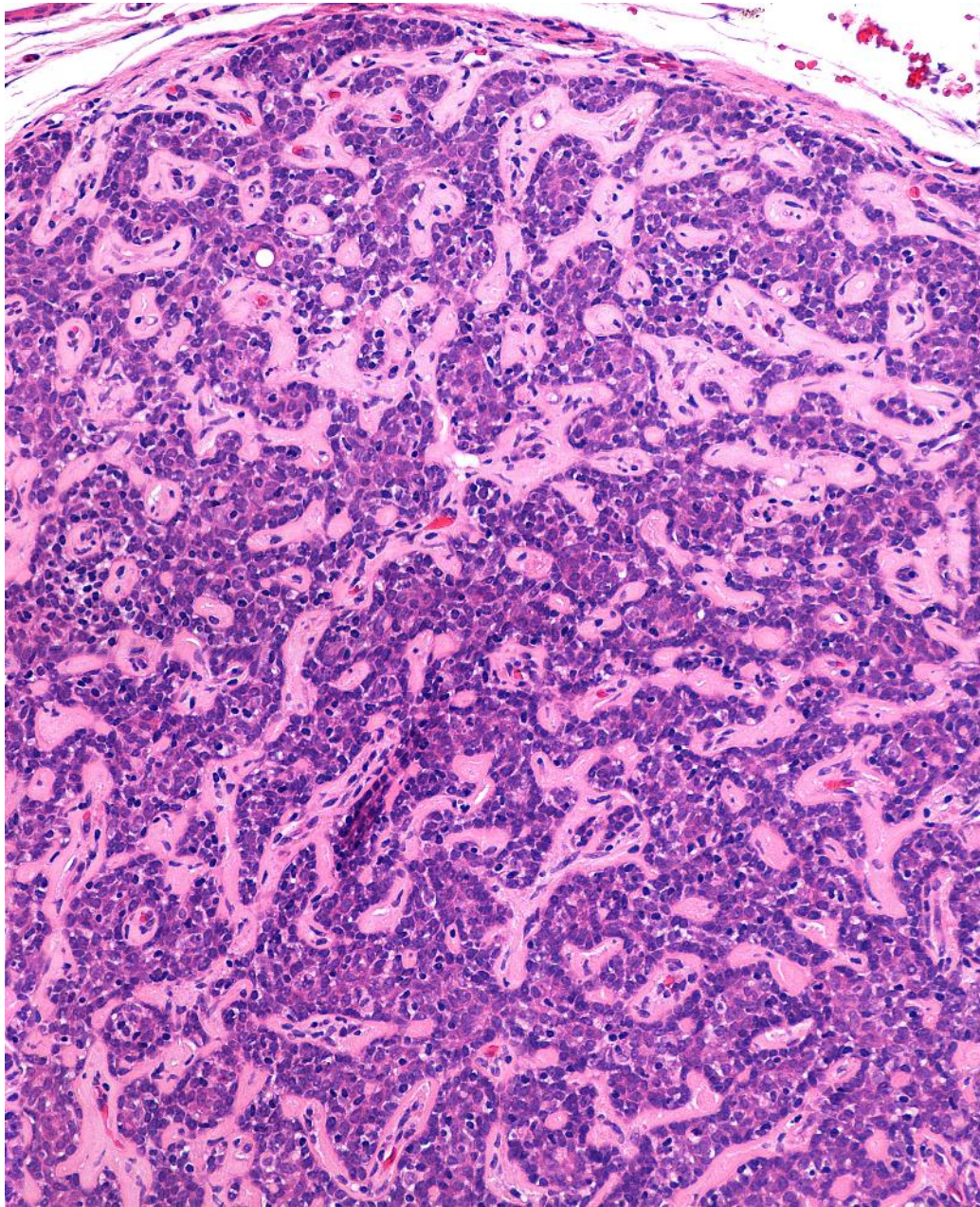
Hombre adulto con lesión nodular en la frente. Dolor espontáneo y a la

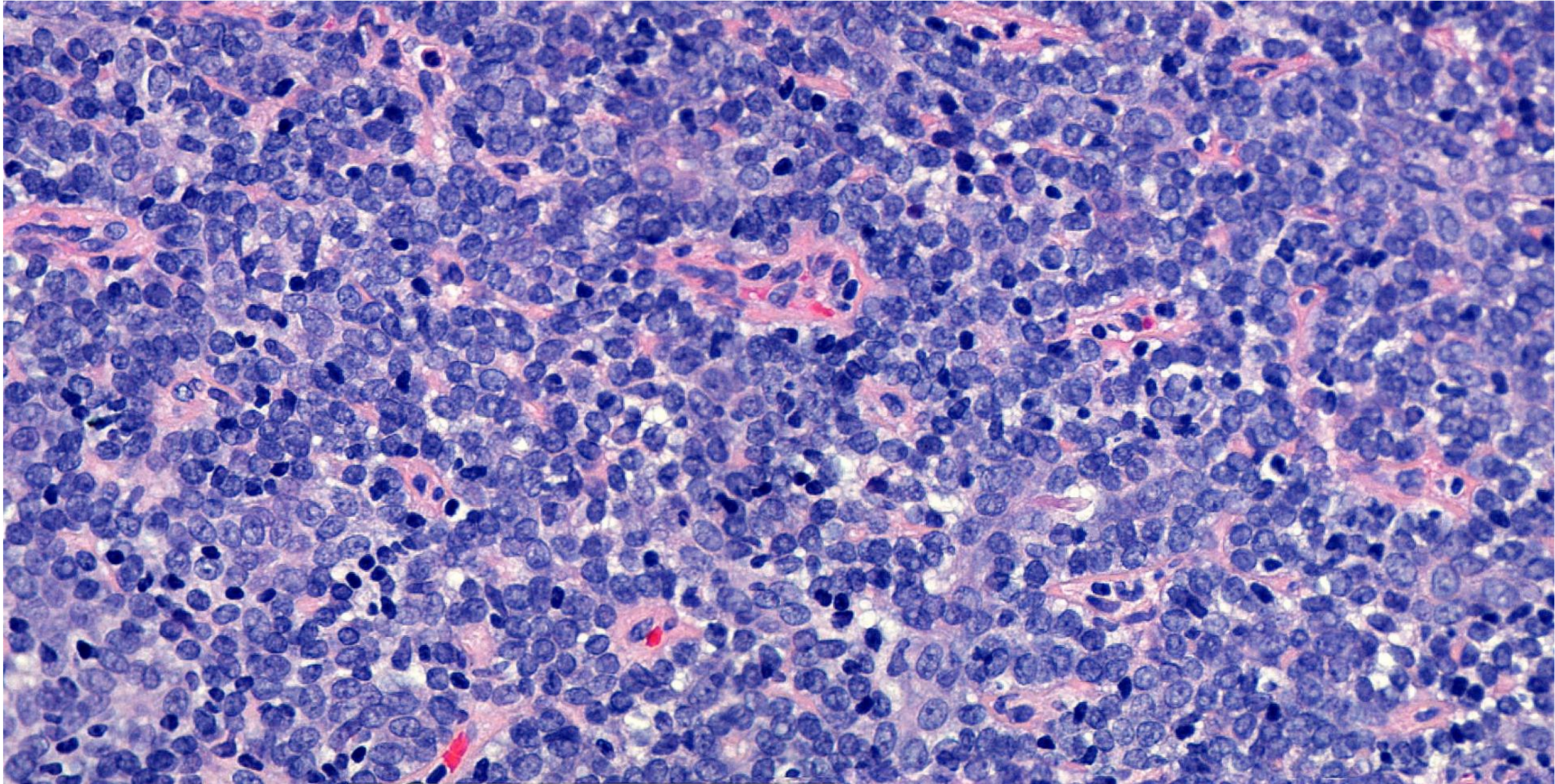


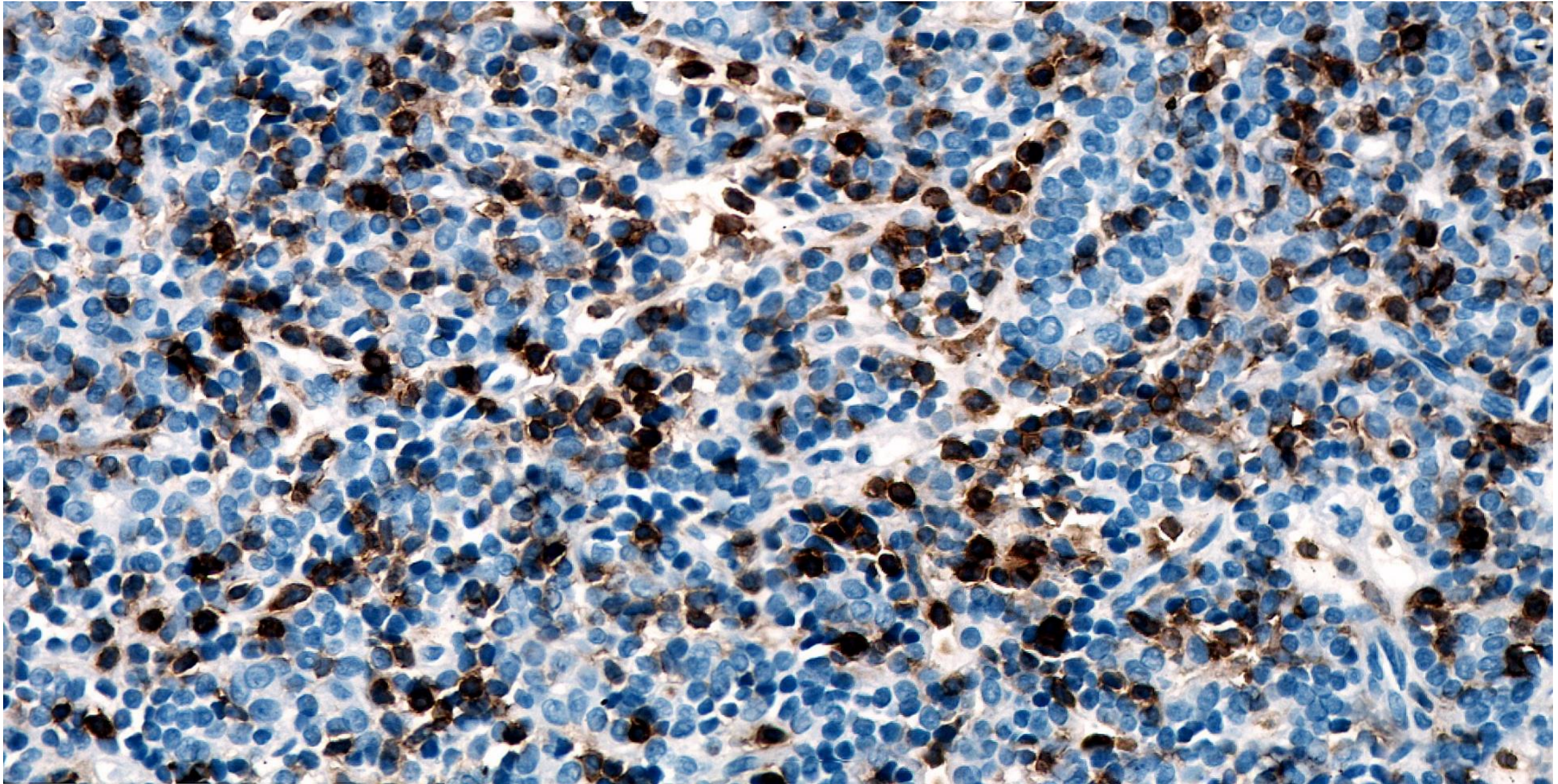














**CON LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOLÓGICAS  
SUMINISTRADAS EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE ES:**

- a. ESPIRADENOMA**
- b. TRICOFOLICULOMA**
- c. NEUROFIBROMA**
- d. HIDRADENOMA NODULAR**
- e. LINFOMA CUTÁNEO**

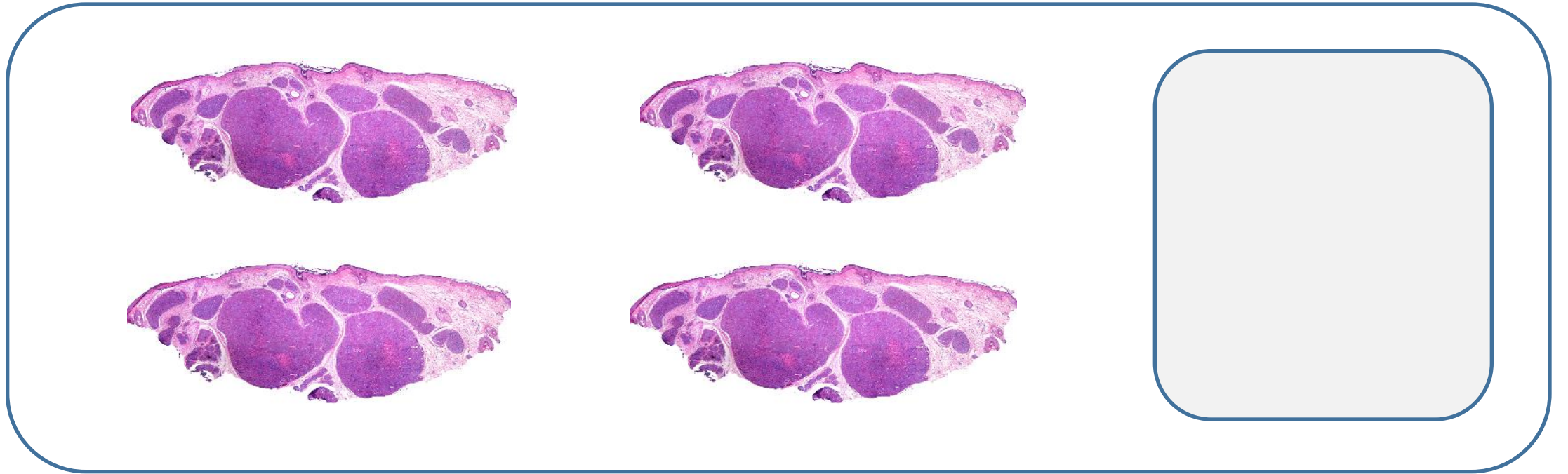
## RESPUESTA

### a. ESPIRADENOMA

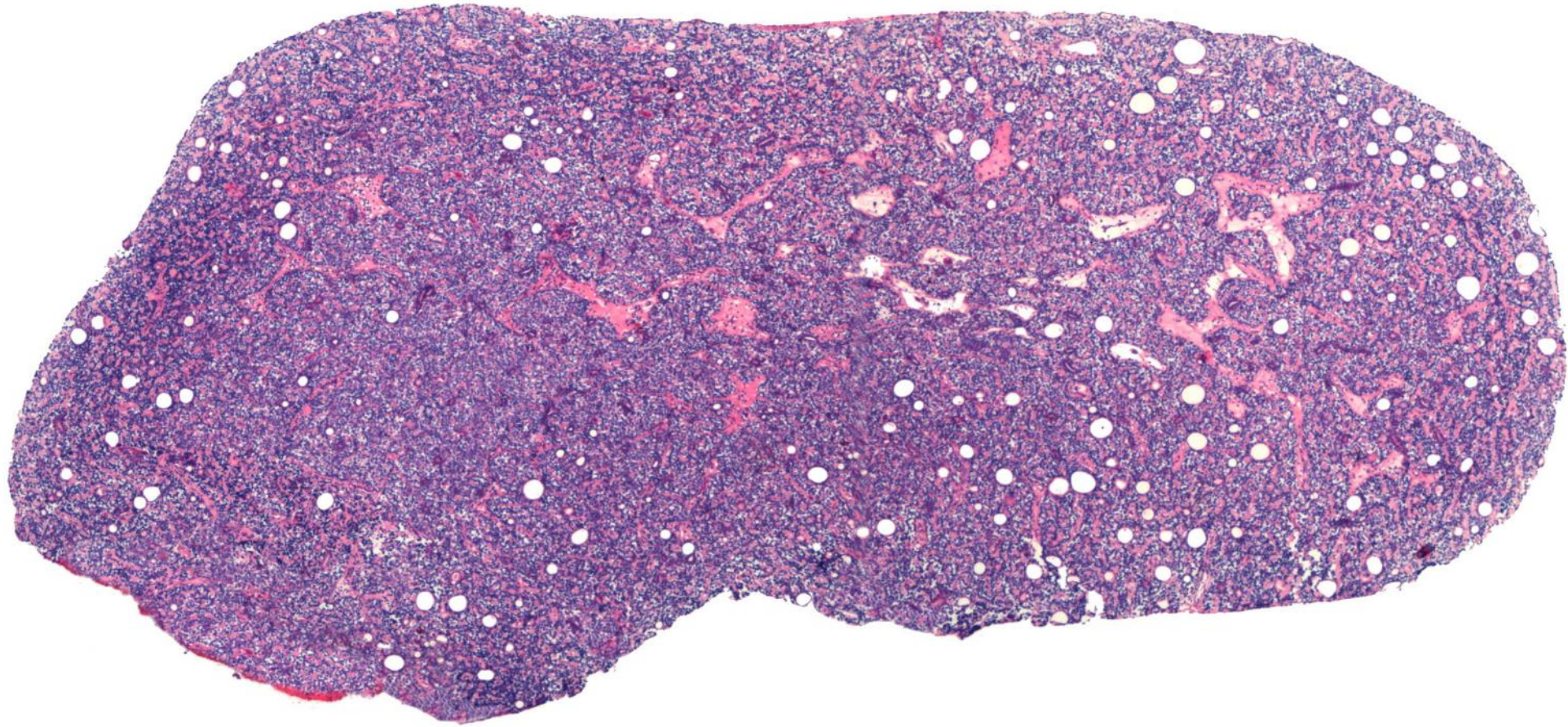
- El espiradenoma es un tumor de origen glandular, de naturaleza benigna
- No hay predilección por sexo, o raza y principalmente se presenta en adultos y ancianos.
- Usualmente es solitario y asintomático. Se localiza en cabeza, cuello y tórax, menos frecuente en brazos y piernas
- Rara vez puede ser múltiple, en patrón lineal, o blaschkoide

## **a. ESPIRADENOMA**

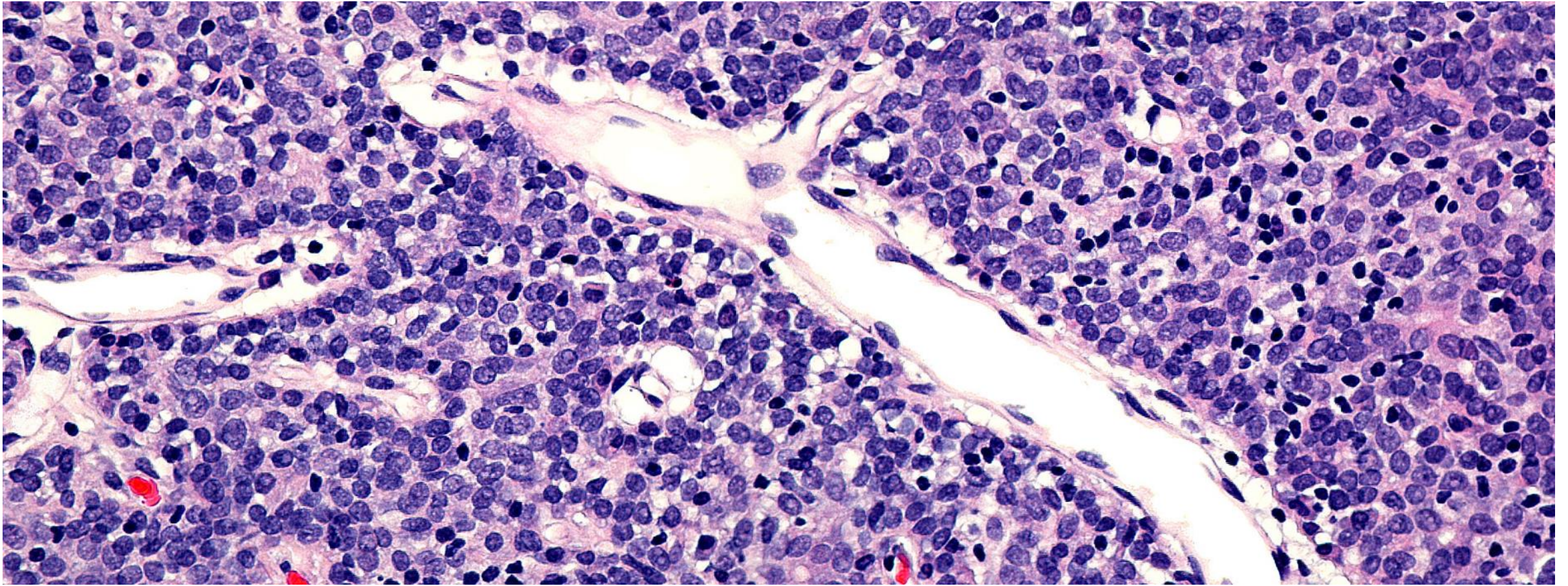
- **Puede hacer parte del Síndrome de Brooke-Spiegler, asociado a cilindromas y tricoepiteliomas**
- **Es difícil realizar un diagnóstico clínico ya que su única característica importante es el ser ocasionalmente doloroso.**
- **Su evolución es crónica y excepcionalmente puede haber transformación maligna**
- **Generalmente se requiere una biopsia para su adecuada caracterización.**



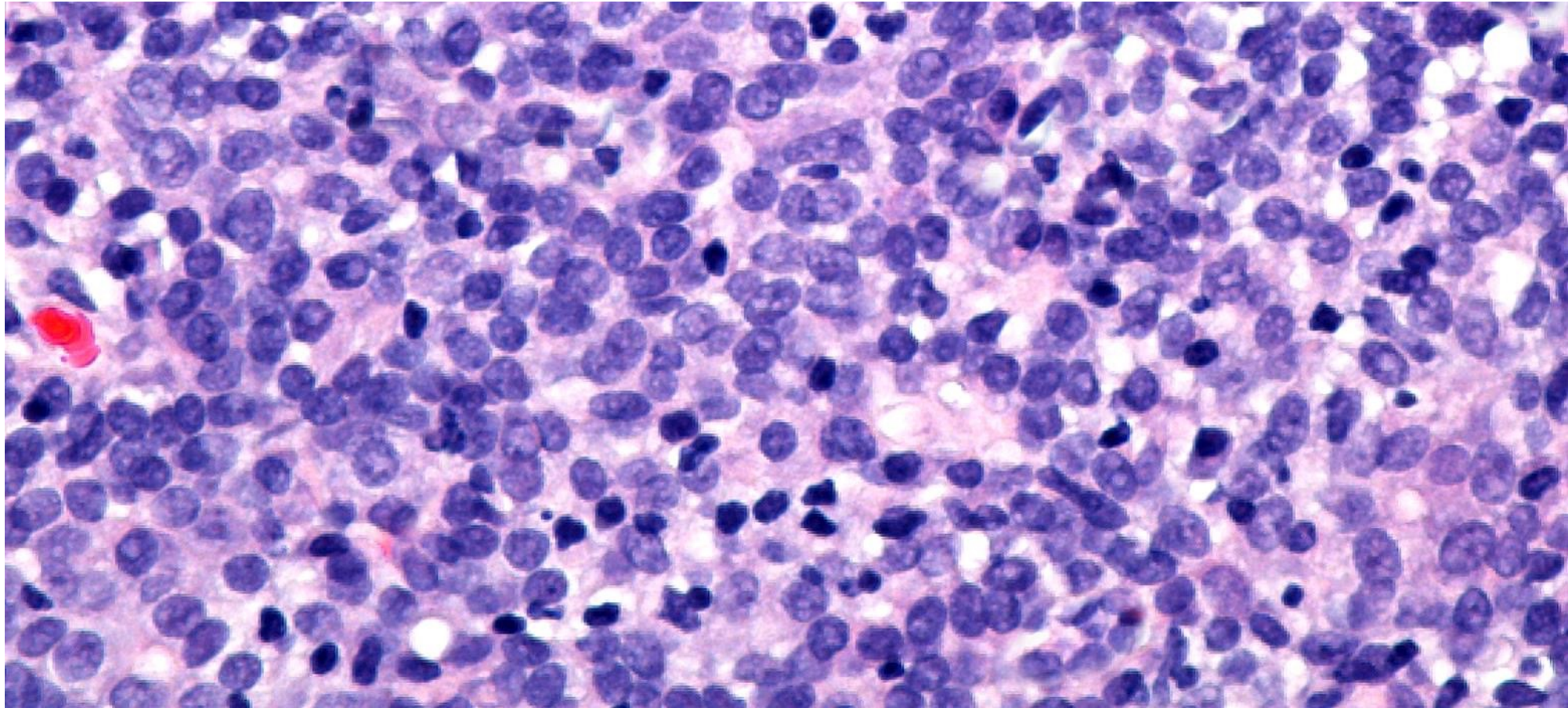
- El diagnóstico histológico es fácil. Puede sospecharse mirando la placa histológica sin ayuda del microscopio, observándose en la dermis nódulos azules que simulan nódulos linfoides



- Los nódulos están muy bien definidos, formados por células de escaso citoplasma, con núcleos densamente agrupados.

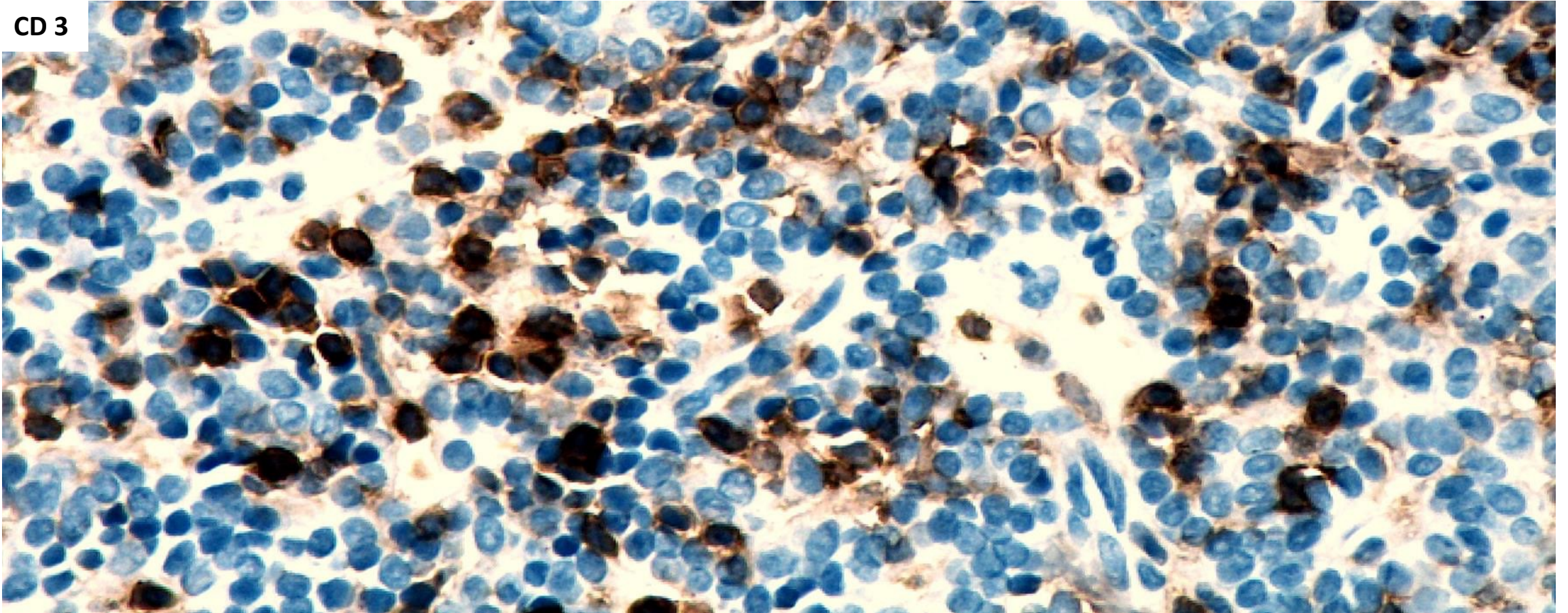


- La densa aglomeración celular y el infiltrado linfocitario acompañante le da su característico color azul



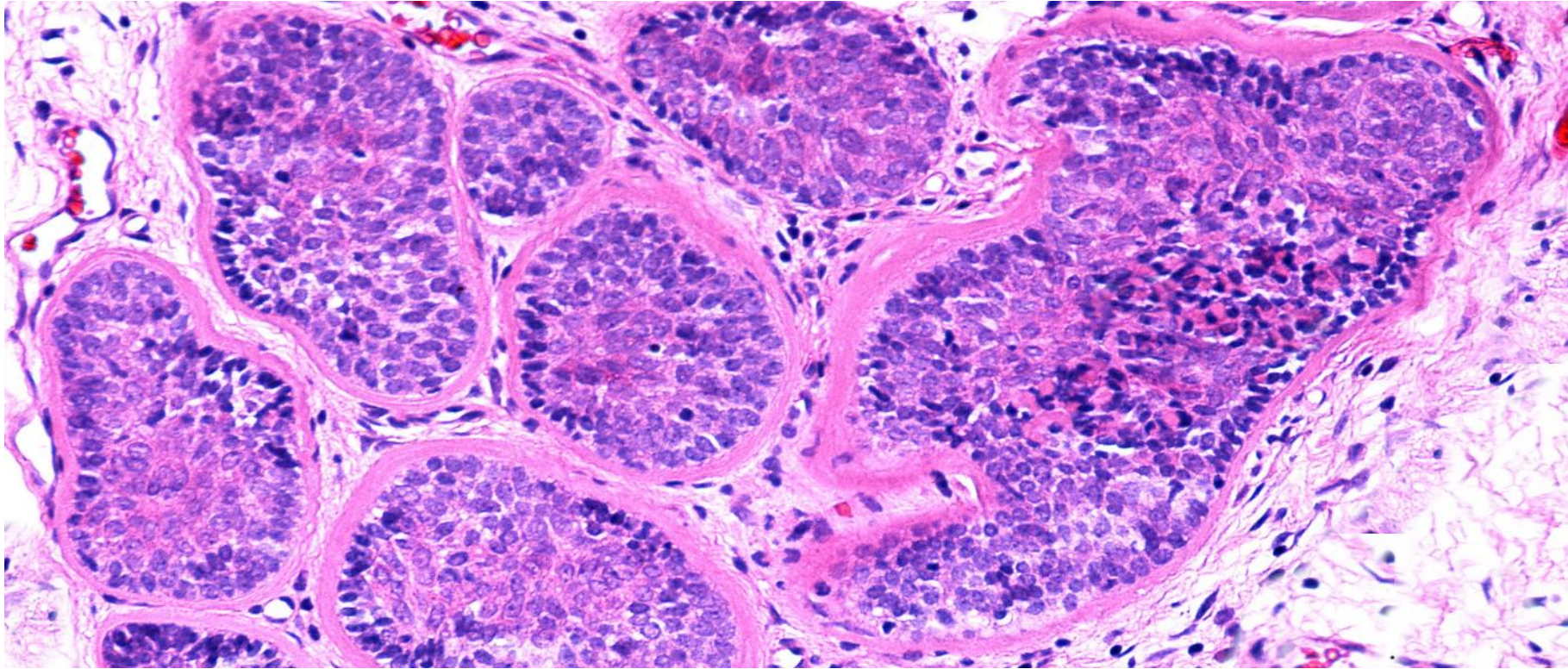
- Hay dos tipos de células epiteliales: unas de núcleo oscuro, en la periferia, alrededor de los vasos; otras de núcleo grande, pálido y ovoide, ubicadas en el centro de los lóbulos

CD 3



- El infiltrado linfocitario es de intensidad variable.
- Se hace mas aparente con la inmunohistoquímica (CD3).





- **A veces hay deposito intercelular de material de membrana basal en un patrón en rompecabezas. Es similar al observado en los cilindromas, dando lugar a formar mixtas conocidas como espiradenocilindromas.**



- El tratamiento es quirúrgico
- Las recidivas son muy raras
- La transformación maligna es excepcional y parece ocurrir principalmente en el contexto del Síndrome de Brooke-Spiegler

## LECTURAS RECOMENDADAS

Tran K, DeFelice T, Robinson M, et al. **Spiradenomas**. Dermatol Online J. 2012;18(12):15.

Texto libre en: <http://escholarship.org/uc/item/1ss0s88x>

Tschandl P1. **Dermatoscopic pattern of a spiradenoma**. Dermatol Pract Concept.

2012;2(4):204a09. Texto libre en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/bdigital.ces.edu.co:2443/pmc/articles/PMC3663366/pdf/dp0204a09.pdf>

Andreoli MT, Itani KM. **Malignant eccrine spiradenoma: a meta-analysis of reported cases**. Am J Surg. 2011;201(5):695-9. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20851376>

Kaleeswaran A V, Janaki V R, Sentamilselvi G, et al. **Eccrine spiradenoma**. Indian J Dermatol Venereol Leprol [serial online] 2002 [cited 2016 Dec 4];68:236-7.

Texto libre en: <http://www.ijdvl.com/text.asp?2002/68/4/236/12528>

Tremezaygues LL, Pföhler C, Vogt T, et al. **Differential considerations of skin tumours with florid vascularisation: report of a solitary giant vascular eccrine spiradenoma**. BMJ. 2011 20;2011.

Texto libre en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/bdigital.ces.edu.co:2443/pmc/articles/PMC3143330/>