



Espiradenoma ecrino en población pediátrica

Eccrine spiradenoma in the pediatric population

Yuri Igor López Carrera,* María Fernanda García Martínez†

Citar como: López CYI, García MMF. Espiradenoma ecrino en población pediátrica. Acta Med GA. 2026; 24 (3): 287-289. <https://dx.doi.org/10.35366/123154>

Resumen

Los espiradenomas ecrinos son tumores anexiales benignos y poco frecuentes de la glándula sudorípara que generalmente se presentan como un nódulo solitario. Estos tumores rara vez han sido documentados durante la infancia o adolescencia temprana. El propósito de este caso clínico es reportar un caso en un paciente pediátrico. A pesar de su baja incidencia, deben ser tomados en cuenta como diagnóstico diferencial en nuestro equipamiento diagnóstico en la consulta clínica.

Palabras clave: espiradenoma ecrino, neoplasias dérmicas, tumores anexiales, dermatología, pediatría.

Abstract

Eccrine spiradenomas are rare, benign adnexal tumors of the sweat gland that usually present as a solitary nodule. These tumors have rarely been documented during childhood or early adolescence. The purpose of this clinical case is to report a case in a pediatric patient. Despite their low incidence, they should be considered as a differential diagnosis in our diagnostic arsenal during clinical consultations.

Keywords: eccrine spiradenoma, dermal neoplasms, adnexal tumors, dermatology, pediatrics.

INTRODUCCIÓN

Los espiradenomas ecrinos son neoplasias dérmicas benignas bien diferenciadas que se originan en las glándulas sudoríparas. Normalmente se presentan como nódulos pequeños que varían en tamaño; por lo general suelen ser del color de la piel, pero se les ha reportado en tonos azules, grises, rosas, rojos, púrpuras o amarillo. La localización generalmente es en la cabeza, cuello y tronco, encontrando casos con morfología diversa como espiradenomas lineares múltiples, zosteriformes, blaschkoides y nevoides. Son neoplasias dolorosas.¹⁻³

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta el caso de una niña de seis años y nueve meses que acudió a consulta debido a una neoformación infraxi-

foidea de un año de evolución, con crecimiento progresivo. La lesión estaba en la región preesternal del tronco y se presentó como un nódulo de 25 mm, del color de la piel, liso, ocasionalmente doloroso (*Figuras 1 y 2*).

Inicialmente fue tratada por error con curetaje debido a la sospecha de molusco contagioso, pero tuvo recidiva. Luego, se intentó el tratamiento con 15 UI de triamcinolona intralesional, pensando en cicatrización queloide, pero tampoco hubo mejoría. Dada la persistencia de la lesión y las características dermatoscópicas, se decidió realizar una biopsia escisional.

Histológicamente la lesión mostraba una epidermis adelgazada con una proliferación nodular de células basaloideas y otras de mayor tamaño con citoplasma claro, y se observó material eosinófilo compatible con membrana basal. Esto confirmó el diagnóstico de espiradenoma ecrino completamente resecaado (*Figura 3*).

* Dermatólogo pediátrico, Hospital Angeles Puebla. México. ORCID: 0000-0002-3784-558X

† Médico cirujano, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. México. ORCID: 0009-0005-7573-3692

Correspondencia:

Yuri Igor López Carrera

Correo electrónico: dermaypediapuebla@gmail.com



DISCUSIÓN

Este tipo de tumor es raro en la población pediátrica, pues la mayoría de los casos ocurren entre los 15 y 35 años; su presentación común es en solitario. En casos raros puede malignizarse; no se han reportado casos frecuentes de recurrencia tras resección quirúrgica en tumores benignos.

El tratamiento de elección es la escisión quirúrgica, que en este caso fue exitosa. En las citas posteriores a los 3 y 12 meses no hubo signos de recurrencia, sólo quedó el proceso de cicatrización.

El caso coincide con las características clínicas comunes descritas en la literatura, presentándose en



Figura 1: Dermatitis localizada en tronco que afecta región preesternal, donde se aprecia la neoformación.

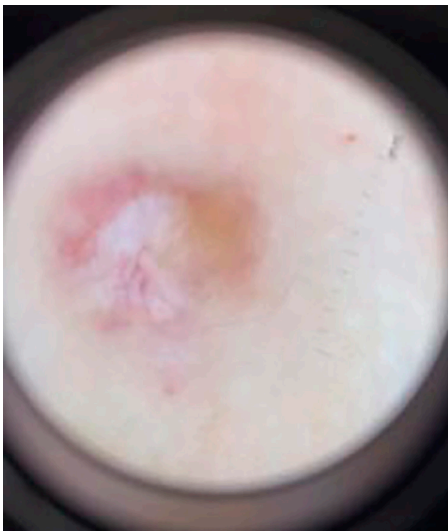


Figura 2:

Imagen dermatoscópica, donde se aprecian los vasos de neoformación bien definidos en la lesión.

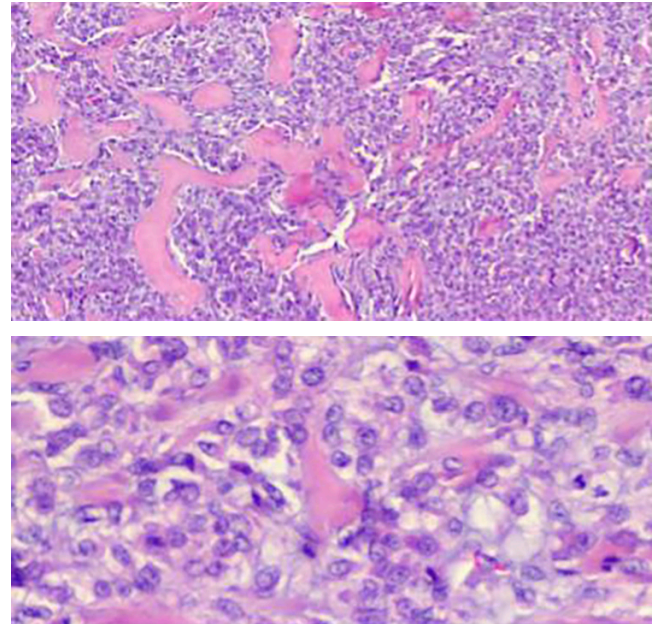


Figura 3: Adelgazamiento en epidermis con aplanamiento de las crestas papilares; subyacente proliferación nodular de células de aspecto basaloide y otras de mayor tamaño con citoplasma claro, núcleos ovoides con cromatina dispersa y nucléolo presente, con algunos linfocitos entremezclados. Hay presencia de material eosinófilo compatible con membrana basal.

mujeres en una proporción de 2:1. La lesión consiste en un único nódulo en el tronco, con un tamaño de 0.9 × 0.8 cm y color similar al de la piel. En cuanto a la histología, la biopsia muestra dos tipos de células características del espiradenoma ecrino: células basaloideas y otras de mayor tamaño con citoplasma claro, además de cavidades con material eosinófilo compatible con membrana basal.^{1,4}

CONCLUSIONES

A pesar de ser un tumor poco frecuente en la población pediátrica, el espiradenoma ecrino es una entidad que puede encontrarse en la práctica clínica. Es importante considerar todos los diagnósticos diferenciales, aunque estos tumores sean poco frecuentes en algunos grupos etarios. Divulgar información sobre esta patología da la pauta para que otros médicos sospechen de ella, sobre todo cuando el paciente cuente con las manifestaciones clínicas características y/o que no presente mejoría a los tratamientos habituales. Además, permite reducir la posibilidad de que se desarrolle malignidad a largo plazo, haciendo una resección temprana del tumor.

REFERENCIAS

1. Miceli A, Ferrer-Bruker SJ. Spiradenoma. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448150/>
2. Crotty AM. Cylindroma and spiradenoma: background, pathophysiology, etiology [Internet]. Medscape; 2021. Available in: https://emedicine.medscape.com/article/1056630-overview?icd=login_success_email_match_norm&form=fpf
3. Singh S, Saraf S, Goswami D, Singh S. Case report of solitary eccrine spiradenoma of eyelid. *Touch Ophthalmology* [Internet]. 2015. Available in: https://touchophthalmology.com/ocular-oncology/journal-articles/case-report-of-solitary-eccrine-spiradenoma-of-eyelid-2/?utm_source=chatgpt.com
4. Tran K, DeFelice T, Robinson M, Patel R, Sanchez M. Spiradenomas. *Dermatol Online J*. 2012; 18 (12): 15.

Si desea consultar los datos complementarios de este artículo, favor de dirigirse a editorial.actamedica@saludangeles.mx