

Hidrocistoma

¹Benedito Pérez de Inestrosa T, ¹Vallecillos Pérez MM, ¹Torres Andrés B, ²Molina Pérez-Arandros MN

¹ El Ejido

²Hospital Torrecárdenas
Almería

Paciente de 50 años de edad, que presenta una lesión asintomática en el párpado inferior del ojo derecho con cierto tiempo de evolución.

En la exploración se aprecia una lesión quística de 8 mm de diámetro, de superficie lisa y aspecto translúcido, localizada en el reborde palpebral inferior del ojo derecho (figura 1).

Se realiza una biopsia-exéresis de la lesión palpebral con aguja fina, cuyo estudio anatomopatológico revela una lesión quística dérmica revestida por epitelio de características apocrinas. No se observan cambios inflamatorios ni atipias celulares.

Se concluyó que se trataba de un hidrocistoma apocrino, neoplasia benigna de las glándulas sudoríparas.

sudoríparas.

Las lesiones habitualmente son solitarias, hemisféricas, de superficie lisa y aspecto quístico, translúcidas y, a menudo, de color grisáceo o incluso negro. Suelen ser pequeñas, inferiores a 1 cm, pero a veces pueden ser mayores.

El diagnóstico es fundamentalmente clínico.

El tratamiento de elección para las lesiones solitarias es la extirpación quirúrgica simple. Las lesiones múltiples pueden tratarse con láser de CO₂, infiltración local con ácido tricloroacético, o con cirugía con blefaroplastia para las lesiones de mayor tamaño. Existen casos descritos en la literatura sobre la aplicación de toxina botulínica con un buen resultado.

Figura 1



COMENTARIO

La patogénesis de los hidrocistomas se ha relacionado con una dilatación quística de los conductos de las glándulas apocrinas, lo que origina una retención de sudor. También es probable que la hiperhidrosis producida por ambientes cálidos y húmedos provoque la retención del sudor por incremento de la presión interna de los conductos

BIBLIOGRAFIA

- Alessi E, Gianotti R, Coggi A. Multiple apocrine hidrocystomas of the eyelids. *Br J Dermatol* 1997;137:642-5.
- Rudolph P. Benign adnexal skin tumors. *Pathologie* 2002;23:71-8.
- Correia O, Duarte FA, Barros AM, Rocha N. Multiple eccrine hidrocystomas from diagnosis to treatment: the role of dermatoscopy and botulinum toxin. *Dermatology* 2009;219:77-9.
- Alfadley A, Aboud KA, Tulba A, Mourad MM. Multiple eccrine hidrocystomas of the face. *Int J Dermatol* 2001;40:125-30.