



POROMA ECRINO DE LOCALIZACIÓN INUSUAL

Dugarte A, Peña G, Solano M, Kouris E,
Sardi J, Ball E.

SERVICIO DE DERMATOLOGÍA
Hospital Universitario de Caracas
VENEZUELA

MOTIVO DE CONSULTA

- Nombre: M.A.I
- Edad: 58^a
- Natural : San Juan de los Morros
- Procedente: El Paraíso, Caracas.



ULCERA EN DORSO DE MANO DERECHA

ENFERMEDAD ACTUAL

Inicia EA hace 6 meses.

Pápula eritematosa localizada en dorso de la mano derecha.



Aumenta de tamaño progresivamente , posteriormente se
ulcera

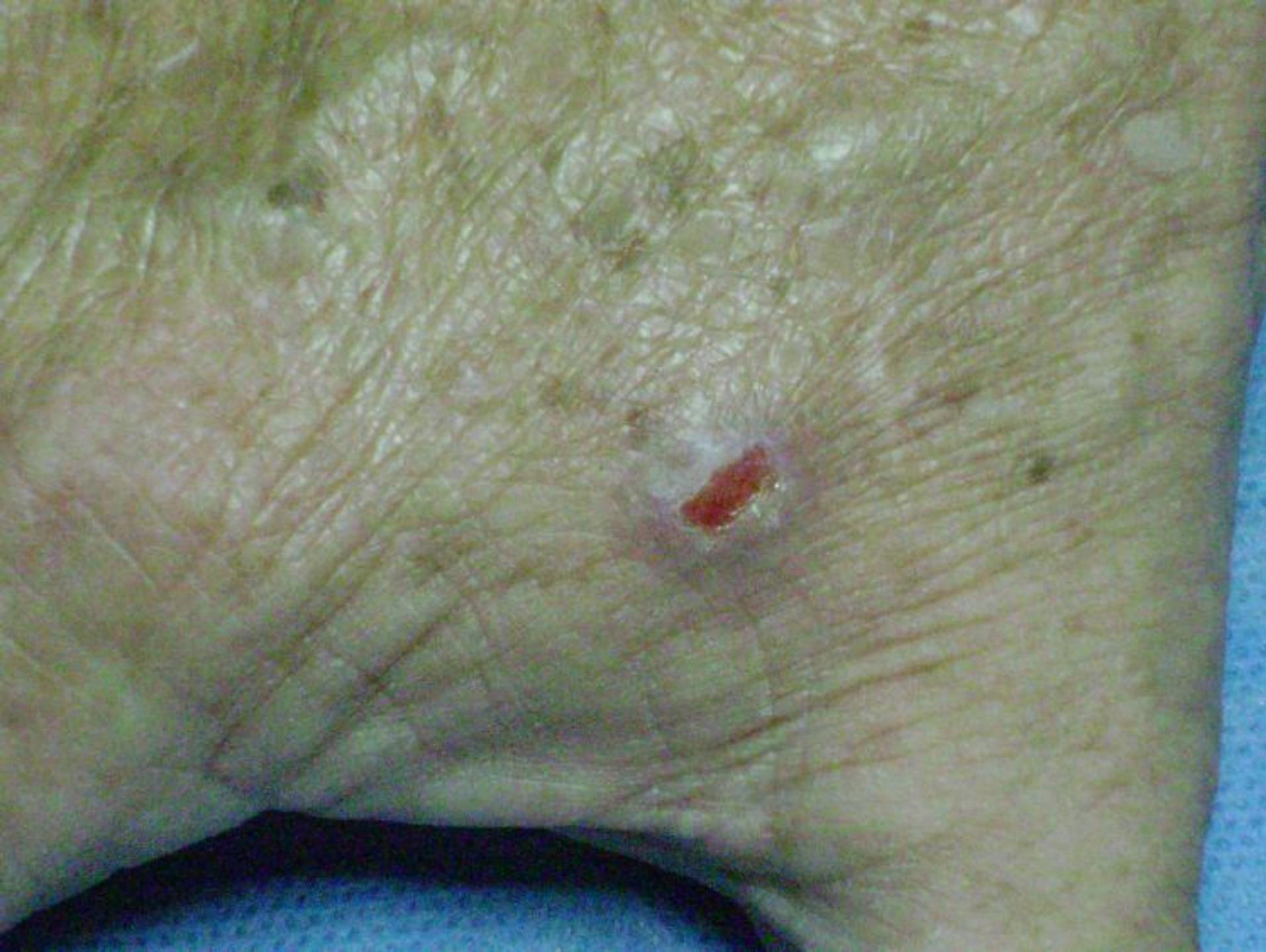


Acude a medicina tropical donde es valorado y realizan IFI (-)
leishmanina (-),

ANTECEDENTES

- Personales Familiares:
 - No Contributorios
 - HABITOS:
 - Tabáquicos 4 cigarrillos/ sem,
 - OH ocasionales, Cafeico :diarios 2 tazas/ dia.
 - Ocupación :Licenciado en Química.

EXÁMEN FÍSICO





DIAGNÓSTICO CLÍNICO

- Leishmaniasis cutánea localizada
- CBC
- Queratosis actínica hipertrófica

PLAN DE ESTUDIO

- Fotos clínicas
- Biopsia de Piel

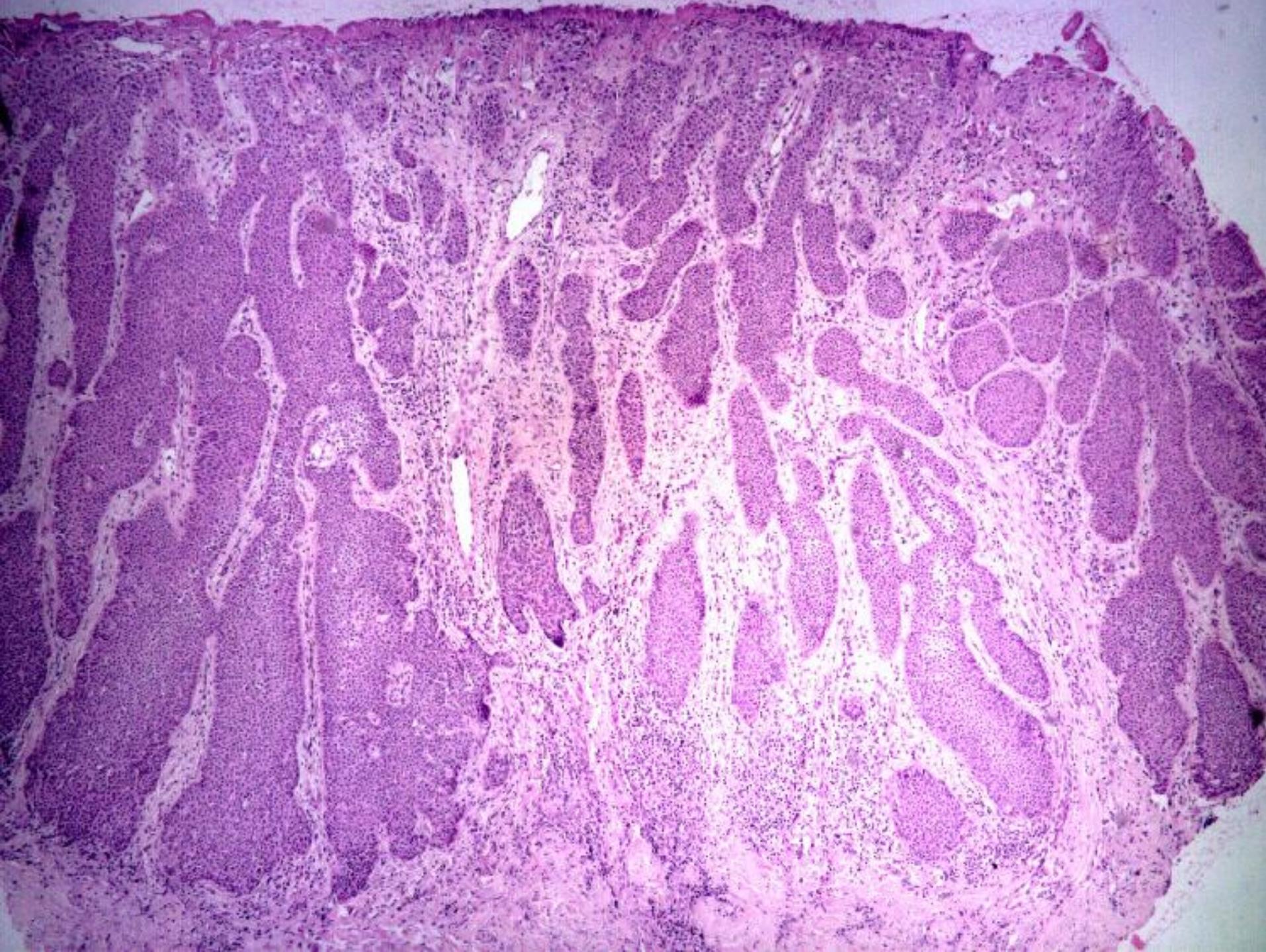
LABORATORIO

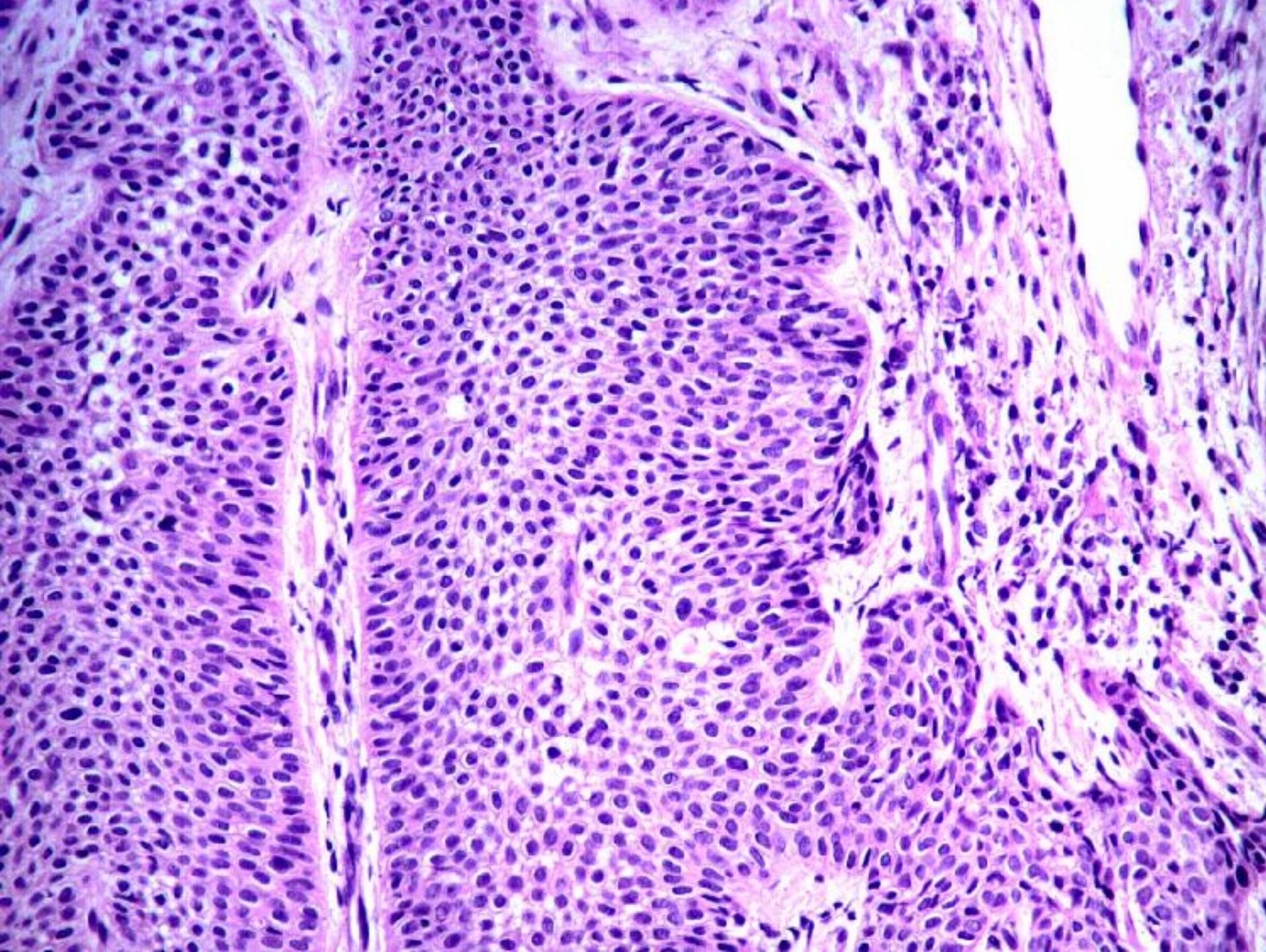
- Hb:15,0 ;Hcto:43,8 Seg:53,7;Linf:33,0;Plt:187.000.
- Glicemia: 90mg/dl; Urea:34; Creat:0,72
- Colesterol:211mg/dl;HDL-C:44;LDL-C:129,8 VLDL-C:37,2
- Trigliceridos:186mg/dl
- V.D.R.L: No Reactivo ; HIV: Negativo
- HBsAg: Negativo ; Anti HBc: Negativo
- HCV: Negativo.

EXAMENES COMPLEMENTARIOS PREVIOS

- IFI: negativa
- LEISHMANINA: negativa.

HISTOPATOLOGIA





DIAGNÓSTICO DEFINITIVO
POROMA ECRINO EN DORSO DE MANO
DERECHA

TRATAMIENTO

- Protector solar
- Hidratantes
- Valoración por Cirugía Dermatológica:
Extirpación quirúrgica

DISCUSIÓN

- El poroma ecrino fue descrito por primera vez por Pinkus y cols en 1956.
- Representan el 10% de los tumores de glándulas ecrinas .
- Rara neoplasia benigna de la glándula sudorípara ecrina.
- Ambos sexos
- Cualquier raza ,
- Fc >40 años de edad.

DISCUSIÓN

- Patogénesis : No está dilucidada.
- Ocurrencia  Después de la exposición a trauma ó radiación
- Secreción de un factor de crecimiento de melanocitos a partir de cél del TU.

DISCUSION

- Puede ulcerarse en los puntos de presión o en las áreas de traumatismo.
- Es de crecimiento lento y asintomático.
- Las lesiones cutáneas usualmente comprometen palmas y plantas.
- Plantar: 65%
- Otras Regiones lampiñas: 25%
- Manos: 10%.

VARIANTES HISTOLOGICAS

- **Hidroacantoma simple o poroide**
- **Poroma yuxtaepidermal**
- **Poroma dérmico o tumor del ducto dermal**

DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES

- Granuloma piógeno
- Cicatriz hipertrófica
- Hemangioma
- Dermatofibroma
- Melanoma maligno
- CEC
- Epitelioma Basocelular
- Queratosis Seborreica
- Verruga Plantar
- Histiocitoma

DISCUSIÓN

- Tratamiento: Quirúrgico
- Pronóstico:
 - Pocas recurrencias
 - Riesgo de malignización es mínimo.

BIBLIOGRAFÍA

- Pinkus, H. Rogin, J. and Goldman, P. "Ecrine Poroma". Tumors Exhibiting Features of the Epidermal Sweat Duct Unit. Arch. Dermat. 74: 511-521. Nov. 56.
- Zugerman, I. Basal-Cell Epitheliomas of the Sole. Arch. Dermat. 76: 247-249. Aug. 57.
- Knox, J. and Spiller, W. "Ecrine Poroma". Arch. Dermat. 77: 726-729. June 58.
- Darnall, T. and Mopper, C. "Ecrine Poroma". Associated with Bowen's Disease. Arch. Dermat. 82: 548-550. Oct. 60.
- Degos, R. Delort, J. Civatte, J. et Baptista, A. "Porome eccrine de Pinkus" (Pseudo-Botriomycome du pied). Bull. Soc. Franc. Dermat. 64: 680-682. 57.



MUCHAS GRACIAS