

## HIDRADENOMA PAPILÍFERO. REPORTE DE TRES CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Jeismar Bello Zambrano<sup>1</sup>, Andrea Bruzual<sup>1</sup>, Lourdes Rodríguez<sup>1</sup>, Pablo Dabed<sup>2</sup>

**RESUMEN:** *El hidradenoma papilífero es un tumor infrecuente que ocurre casi de manera exclusiva en la región anogenital de las mujeres, sin embargo se han descrito casos de hidradenomas papilíferos ectópicos. Las lesiones generalmente son asintomáticas de crecimiento lento, eritematosas, firmes, y se presentan como un nódulo bien delimitado. Reportamos tres casos de hidradenoma papilífero en región vulvar, diagnosticados entre 2009 y 2010 en el Hospital Universitario de Caracas. En los tres casos se presentó una lesión única, nodular, en labio mayor, con diámetro  $\leq 10$  mm, renitente, nacarada, no pruriginosa. Hasta la actualidad se ha reportado solo un caso en la literatura venezolana.*

**Palabras clave:** *Hidradenoma papilífero, Lesión papular.*

**ABSTRACT:** *Hidradenoma papilliferum is a rare tumor that occurs almost exclusively in the anogenital region of women, however has been reports ectopic hidradenoma papilliferum. The lesions are usually asymptomatic, slow-growing, erythematous, firm, and are presented as a well-defined nodule. We report three cases of vulvar hidradenoma papilliferum, diagnosed between 2009 and 2010 at the Hospital Universitario de Caracas. In all three cases was presented as a single, nodular lesion in labia major with a diameter  $\leq 10$ mm, firm, pearly, not itchy. Until now it has been reported only one case in Venezuelan literature.*

**Key Words:** *Hidradenoma papilliferum, Papular lesion.*

### INTRODUCCIÓN

El hidradenoma papilífero es un adenoma poco frecuente, pequeño, benigno, de la glándula sudorípara de diferenciación apocrina, casi exclusivamente de la región anogenital, también se han descrito otras localizaciones. Se presenta generalmente en las mujeres de etnias caucásicas en edad reproductiva y postmenopáusicas con un rango de edad entre los 30 y 70 años<sup>1</sup>.

Se caracteriza por lesiones nodulares, únicas o múltiples, sólida o quística, de menos de 2 cm de diámetro que puede presentar umbilicación o ulceración central y pueden asemejar un carcinoma<sup>2</sup>. El diagnóstico diferencial debe realizarse con quistes de la glándula de Bartolino, lipomas y otras lesiones premalignas y malignas de la vulva<sup>1</sup>.

Se asienta en la dermis, está bien circunscrito, pseudo-encapsulado y forma papilas complejas y glándulas rodeadas por tejido conectivo fibroso, conteniendo una doble hilera de células, apocrinas y mioepiteliales. Se asemeja histopatológicamente a un papiloma mamario intraductal, por lo que se ha sugerido que puede provenir de un tejido mamario aberrante. Las células adyacentes a la luz son esterasas no específicas y fosfatasa ácida positiva<sup>2</sup>.

Los casos de cambios malignos son excepcionales<sup>3</sup>. La excisión simple es curativa, siendo de excelente pronóstico.<sup>4</sup>

Describimos tres casos de hidradenoma papilífero en región vulvar, diagnosticados entre 2009 y 2010 en el Hospital Universitario de Caracas.

### DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS.

#### Caso número 1.

Paciente femenino de 22 años (HC: 1926910), quien acudió a la consulta de Ginecología de Hospital Universitario de Caracas, por presentar lesión nodular, densa, de 6 mm de

1 Médico Residente de tercer año. Posgrado de Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario de Caracas.

2 Profesor Instructor. Instituto de Anatomía Patológica "Dr. José Antonio O'Daly" Universidad Central de Venezuela.

Recibido: 25-05-11.

Aceptado: 27-09-11.

diámetro en cara interna de labio mayor izquierdo de la vulva, de tres meses de evolución. Fue extirpada y se envió para estudio anatomopatológico. La biopsia reportó: hidradenoma papilífero.

### Caso número 2

Paciente femenino de 35 años (HC: 11919283), quien acudió a la consulta de Ginecología del Hospital Universitario de Caracas, por presentar dolor en cara interna de labio mayor derecho de la vulva de 6 meses de evolución, evidenciándose lesión papular pardo rosada de 8 mm de diámetro, se extrae en su totalidad para estudio. Se concluye: vulva. biopsia: hidradenoma papilífero.

### Caso número 3

Paciente femenino de 36 años (HC:1956165) IVG IIC IIA, FUR 30/3/2010, quien acudió a la consulta de Ginecología del Hospital Universitario de Caracas por presentar lesión nodular vulvar en labio mayor izquierdo, asintomática desde hace un año aproximadamente.

Se practica biopsia excisional de la lesión y se envía para estudio anatomopatológico.

*Anatomía patológica:* Se observa una lesión bien circunscrita conformada por estructuras papilares complejas alternando con áreas túbulo quísticas revestidas por una doble capa de células columnares (internas) y mioepiteliales (externas) (Fig. 1 y 2).

*Conclusión:* biopsia de vulvavulva biopsia, hidradenoma papilífero.

## DISCUSIÓN

El hidradenoma papilliferum se origina en las glándulas apocrinas, las cuales se encuentran principalmente de la región anogenital, axilar y región periumbilical. Aparece principalmente en mujeres de raza blanca.

En la literatura venezolana se encuentra un sólo caso reportado <sup>2</sup>. La presentación clínica incluye un nódulo quístico umbilicado de menos de 2 cm que puede ulcerarse. La histología, caracterizada por espacios quísticos que contienen material eosinofílico y proyecciones papilares, confirma el diagnóstico.<sup>5</sup>

El tratamiento de elección es la excisión local, con un pronóstico excelente, como ocurrió en los tres casos presentados. La recurrencia de la lesión se debe a excisiones incompletas del tumor primario <sup>5</sup>. Marchitelli en su revisión no encontró recurrencias post tratamiento ni evidencia de malignidad.<sup>4</sup>

La transformación maligna ha sido documentada en casos excepcionales (carcinoma intraductal y carcinoma adenoescamoso invasivo), siendo considerados reportes anecdóticos<sup>4,5</sup>.

Debido al desafío que presenta el diagnóstico clínico del hidradenoma papilífero probablemente relacionado a su escasa frecuencia, se han reportado tan sólo 300 casos en la literatura, por esto consideramos importante el reporte de estos tres casos.

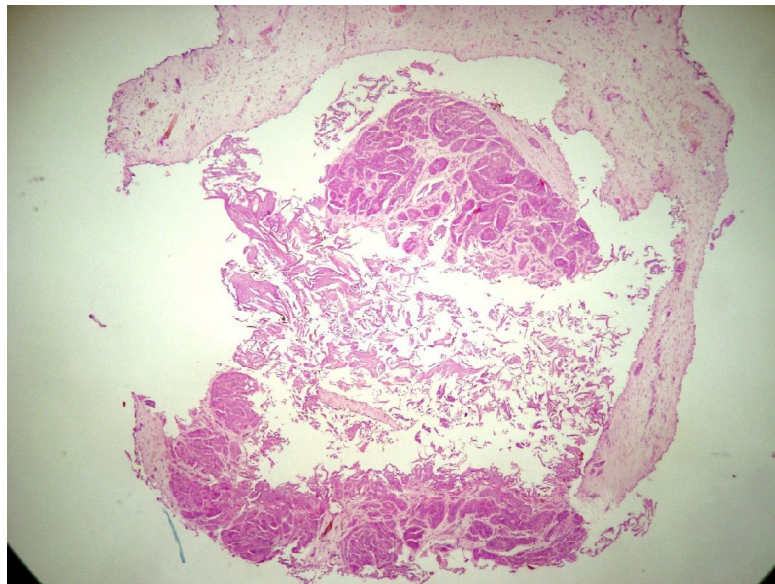


Figura 1. Coloración hematoxilina-eosina. Vista panorámica, se evidencia lesión bien circunscrita conformada por estructuras papilares complejas alternando con áreas túbulo quísticas. (Aumento 10x).

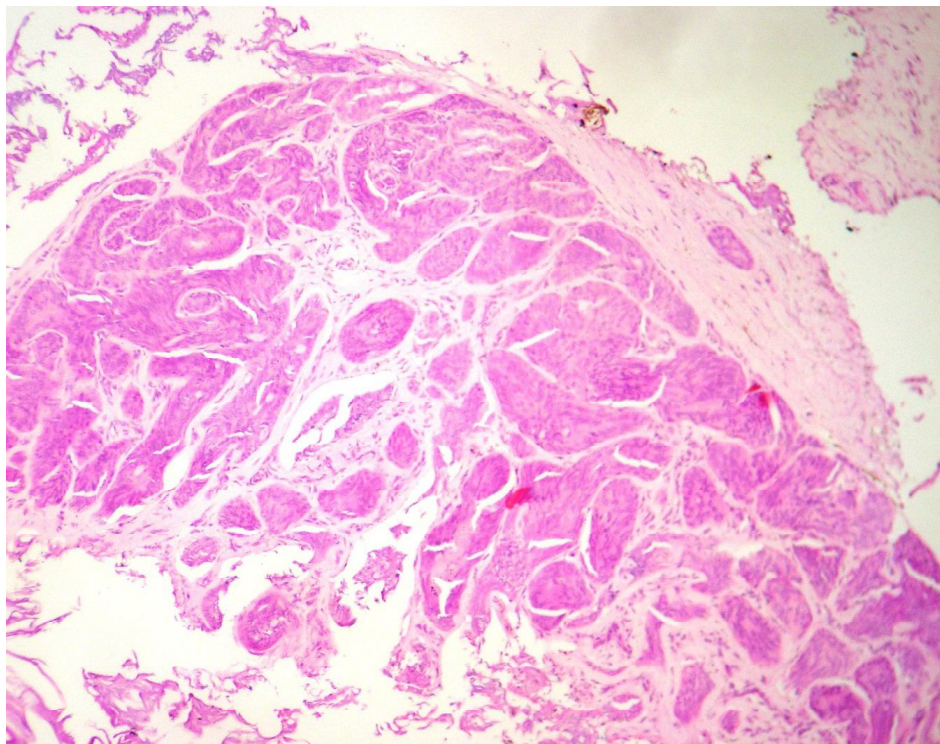


Figura 2. Coloración hematoxilina- eosina. Estructura microscópica, gran quiste, el epitelio de la pared prolifera produciendo papilas, no se evidencia mitosis atípicas(Aumento 40x).

## REFERENCIAS

1. Duhan N, Kalra R, Singh S, Rajotia N. Hidradenomapa-pilliferum of the vulva: case report and review of literature. Arch Gynecol Obstet. 2010. Serial On line. [Cited: 2011, feb 23] .Available from: <http://www.springerlink.com/content/6331447743631467/fulltext.pdf>.
2. Piquero J, Garin A, Reyes Oscar R. Hidradenoma papilliferum. Dermatol Venez 1990; 28 (1): 15-16.
3. Shah SS, Adelson M. Adenocarcinoma in situ arising in vulvar papillary hidradenoma: report of 2 cases. Int J Gynecol Pathol. 2008;27(3):453-456.
4. Marchitelli C, Secco G, Perrotta M, Doménech M, Testa R. Hidradenoma papilífero vulvar. Experiencia en Hospital Italiano de Buenos Aires y revisión de la literatura. Hospital Italiano, Buenos Aires 2003. [Consultado: 23 de febrero 2011].Disponible en: [http://www.enfermedaddelavulva.com.ar/docs/Trabajo\\_hidradenoma.pdf](http://www.enfermedaddelavulva.com.ar/docs/Trabajo_hidradenoma.pdf).
5. Neiva A, Duarte M, Costa V, Vasconcelo M, Lopes C, Seroles M. Ectopic Hidradenoma Papilliferum. Dermatol Res Pract. 2010. Serial On line. [Cited: 2011, feb 23] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004393/>.

**CORRESPONDENCIA:** Dra. Jeismar Bello. *Hospital Universitario de Caracas, Piso10, Cátedra de clínica Obstetrica "A". Ciudad Universitaria, Los Chaguaramos, Caracas D.C.* Correo electrónico: [jeisbello28@hotmail.com](mailto:jeisbello28@hotmail.com)