



NEVUS ECRINO: PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES A PROPÓSITO DE UN CASO

Pérez del Castillo L, Piña Delgado G, Toledo de la Torre B, Fernández Ospina NH, Fidalgo Rodríguez A, García Carmona FJ.

Servicio de Cirugía y Quiropodología de la Clínica Universitaria de Podología de la Universidad Complutense de Madrid

DEFINICIÓN

Neoplasia benigna de las glándulas sudoríparas, que provoca un aumento en el número y en el tamaño de los glomérulos de secreción.

CLÍNICA

Aumento en el **tamaño** y **número** de glomérulos de secreción .
Generalmente con sintomatología **dolorosa** en lugar de la lesión.
Asociado a zonas de **hiperhidrosis**.
Configuración **serrada** de la epidermis.
Coloración **rojiza** y/o **marrónácea** de la piel adyacente.
En ocasiones, **nódulos subcutáneos** violáceos.

CASO CLÍNICO

Mujer de 81 años de edad. Refiere lesión de aspecto ulceroso.
Localizado en región posterior de talón izquierdo.
Evolución : **5 meses**

MOTIVO DE CONSULTA



Sin antecedentes médicos.
NAMC.
QX: HAV.

Lesión superficial sangrante.
Asintomática, No signos inflamación.
Bordes limpios. **Exudado**.
Tejido de granulación.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Tumores benignos de las glándulas sudoríparas ecrinas :

- **hidrocistoma** ecrino
- **siringoma**
- **poroma** ecrino
- **hidradenoma** de células claras
- **espiradenoma** ecrino
- **siringoma** condroide

Otros tumores frecuentes en el pie: **verrugas plantares**, **carcinoma espinocelular**, **melanoma amelanocítico**

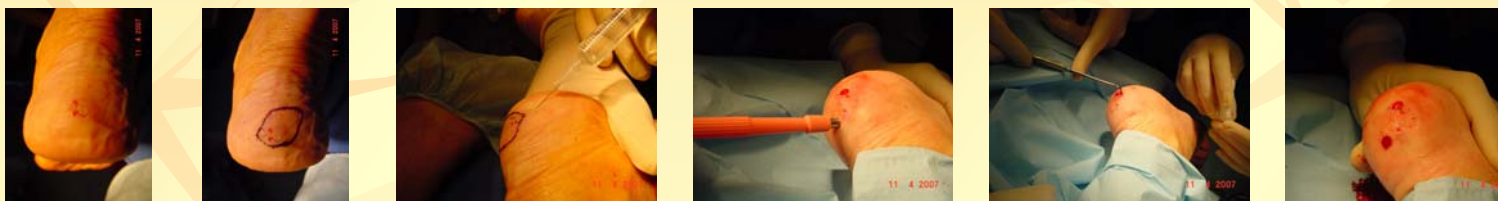
Otras lesiones: principalmente diagnóstico diferencial con **procesos ulcerosos**.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

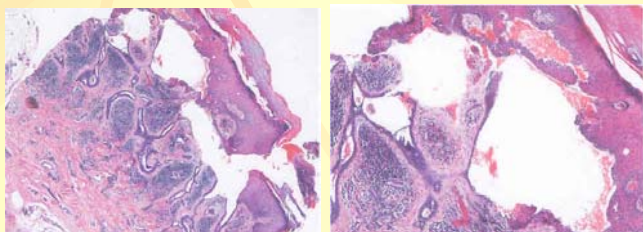


1. **Úlcera** por presión debido a la fricción continua con el calzado.
2. **Papiloma plantar**: tumoración benigna producida por el VPH
3. **Poroqueratoma**

PRUEBAS COMPLEMENTARIA: BIOPSIA POR PUNCH



ANATOMIA PATOLOGICA



Nevus ecrino

Hiperqueratosis

TRATAMIENTO

En la literatura **no** se encuentra tratamiento alguno descrito.

Se recomienda el **control de la hiperhidrosis** como medida preventiva.

El Servicio de Quiropodología y Cirugía de C.U.P de la U.C.M plantea el siguiente **tratamiento quirúrgico**:

CURAS POSTQUIRÚRGICAS



Aspecto de la lesión tras la biopsia por punch.

Aspecto de la lesión tras intervención quirúrgica.



- Diseñar la **incisión** más apropiada puesto que la dimensión de la lesión es importante y la vascularización de la zona es complicada.
- **Extirpación** de la lesión.
- Confirmación **anatomopatológica**.