

PRESENTACION DE CASO

Siringomas. Reporte de un caso

Siringomas. A case report

Mary Brenda Manteiga Rodríguez^I, Sandra Falcón Labor^{II}, Yitzy Collazo Martínez^{III}, Isis Montesino Álvarez^{IV}, Rolando Chercole de La Fe^V, Marvelys Galiano Leyva^{VI}

I Especialista de I Grado en Oftalmología. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

II Especialista de I Grado en Oftalmología. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

III Especialista de I Grado en Oftalmología. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

IV Especialista de I Grado en Oftalmología. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

V Especialista de I Grado en Oftalmología. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

VI Licenciada en Enfermería. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Los siringomas son neoplasias benignas de origen dérmico, con localización preferentemente en los párpados, aunque a veces toman la cara y en ocasiones tronco y genitales. Si bien se han descrito casos familiares, no parece tener carácter hereditario. La degeneración maligna del siringoma es excepcional. Es una enfermedad poco común por lo que se dificulta su diagnóstico. Presentamos un caso de un paciente masculino, portador de esta

condición de la que describimos las características clínicas más importantes, así como el manejo terapéutico. **Palabras clave:** siringomas, neoplasia.

ABSTRACT

The siringomas are neoplasms, benign source dermal, with location preferably in the eyelids, although they sometimes take the face and sometimes trunk and genitals. Although familial cases have been described, does not appear to be hereditary. Malignant degeneration of syringoma is exceptional. It is a rare disease so that your diagnosis is difficult. We present a case of a male patient, carrier of this condition that we describe the most important clinical features, as well as the therapeutic management. **Key words:** syringomas, neoplastic.

INTRODUCCIÓN

Los siringomas corresponden a tumores benignos, de origen en la porción más superficial del canalículo de las glándulas sudoríparas. Se presentan como múltiples pápulas pequeñas, firmes, de color piel normal, simétricas, bilaterales, generalmente asintomáticas, no causan dolor ni picor. Estas pápulas pueden ser redondas o planas y varían entre quísticas o claras⁽¹⁾.

Son lesiones que aparecen usualmente en los párpados aunque a veces toman la cara, las axilas y en ocasiones tronco, abdomen y genitales externos. Suelen presentarse en mujeres, desde los 20 años de edad, los cuales, aumentan en número, creciendo en forma lenta, dando una imagen de empedrado en la piel^(1,2). Su degeneración maligna es excepcional por lo que no precisan tratamiento, salvo por motivos estéticos⁽¹⁾.

DESARROLLO

Paciente masculino de 32 años, raza mestiza, con antecedentes de salud que acude a su dermatólogo por presentar múltiples lesiones papulares, firmes, no dolorosas, no pruriginosas, redondeadas y planas, color piel normal, que miden

entre 1 y 3 mm, en ambos párpados, describiendo un crecimiento en forma lenta. No se recogen antecedentes familiares con un cuadro similar.

Es remitido por dicho especialista a nuestro servicio de Oftalmología para establecer diagnóstico. Se decide realizar biopsia de una de las lesiones, donde se confirma el diagnóstico de Siringoma.

Por motivos estéticos el paciente deseaba eliminarlos, pero no fue tributario de las diferentes alternativas de tratamiento con las que contamos en nuestro medio para dicha enfermedad, por la pigmentación propia de su piel.

DISCUSIÓN

Todavía no se sabe la razón exacta por la que se desarrollan los siringomas. Hay algunas personas que pueden ser mucho más propensas al problema que otras, indicando que puede haber una conexión genética. Otras causas posibles de los siringomas incluyen:

- Glándulas sudoríparas hiperactivas.
- La pubertad y un desequilibrio hormonal.
- Los problemas médicos subyacentes, como síndrome de Down, diabetes, y el síndrome de Ehler-Danlos pueden aumentar el riesgo a desarrollar siringomas.
- Los pacientes asiáticos y afroamericanos son más vulnerables a los siringomas que otros.
- Las mujeres de todas las edades son más propensas a tener siringomas que los hombres⁽²⁾.

Aunque son inofensivos, los siringomas pueden afectar al aspecto de una persona, especialmente si se dan en la cara. En ese caso existen diferentes alternativas:

El Método de Extirpación: En este procedimiento, se cortará y eliminará cada siringoma individualmente. Puede ser necesaria anestesia, ya que el procedimiento puede ser doloroso, por no mencionar que requiere mucho tiempo.

- **Electro-desección y Legrado:** Se rascarán los siringomas y secará o quemará el bulto utilizando corriente eléctrica.
- **Dermoabrasión:** Si la electro-desección le parece demasiado invasiva, la dermoabrasión es una alternativa más moderada. En ésta, se utiliza herramientas con punta de diamante para rascar el bulto hasta que la piel parece plana.
- **Tratamiento Láser:** Las ventajas de usar el láser en la eliminación de siringomas son menor dolor, menor inflamación y la mayor precisión cuando se busca una más completa eliminación de los siringomas. Este método es efectivo para tratar casos severos. Es más útil el láser entre más siringomas existan para su eliminación. Estas lesiones son difíciles de erradicar con instrumentos diferentes al láser. La amplia variedad de tamaños y tendencia a la confluencia limitan instrumentos que provocan mayor daño térmico.

Se requiere el uso conjunto de los láseres de Erbio-YAG, CO₂ y el microscopio quirúrgico. Al inicio puede ser necesario entre 3 y 8 sesiones, debido a que, con frecuencia, algunas lesiones pueden recurrir pueden necesitarse más sesiones.

En la actualidad el láser de Erbio –YAG ha tomado ventajas sobre el de CO₂ ya que es más seguro, muy efectivo y se puede usar en todo tipo de piel. La exploración con láser Erbio-YAG, es la única forma capaz de permitir una disección que defina las lesiones al microscopio. Este láser muestra que en ocasiones los siringomas no son, en buena parte de las veces, tan superficiales, la vaporización de las lesiones lleva a planos más profundos⁽²⁻⁴⁾.

Consejos para Prevenir los Siringomas

No hay una manera determinada para prevenir los siringomas. Puede observar su piel de manera regular y consultar con un dermatólogo a la primera señal de siringoma. Los factores como la exposición al sol y los sarpullidos alérgicos de la piel pueden agravarla y provocar un brote de siringoma. Para contrarrestarlo, debe llevar protector solar cuando salga al exterior para proteger la piel de cualquier daño solar. Otras medidas preventivas generales incluyen:

- Controle su presión sanguínea y el azúcar en sangre.

- Coma una dieta saludable y equilibrada ricas en vitaminas y antioxidantes para garantizar una buena salud de la piel.
- Evite fumar y beber alcohol.
- Mantenga los niveles de higiene y de cuidado de la piel altos, pero manténgase alejado de productos que contengan químicos y aditivos que puedan dañar más la piel.
- El ejercicio regular puede ayudar a incrementar su metabolismo y mejorar su salud general.
- Nunca se rasque o toque el siringoma ya que puede dejar cicatriz y herir la piel⁽²⁾.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez JL, Saiz A, Rosales B. Dermatología. En: Correlación clínico-patológica. Tema 141-Siringomas; 2008. p. 587-9.
2. Malone S. Siringoma. Bogotá, Colombia; 2009. Disponible en: URL: <http://www.home-remedies-for-you.com/es/articles/siringoma.html>.
3. Rios A. Siringoma de los párpados. Vaporización con láser ERBIO-YAG. Bogotá, Colombia; 2012. Disponible en: URL: www.susmedicos.com/0_Articulos./art_laser_SIRINGOMAS.htm.
4. De Luca G, Jacovella P. Siringoma. Magazine Kinésico. 2001;4(20):10.

Recibido: 14 de octubre del 2014

Aceptado: el 12 de enero del 2015

Dra. Mary Brenda Manteiga Rodríguez. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. Calle 216 y 11 B, Siboney, Playa Apto. 6096, Habana 6. La Habana, Cuba.

Correo electrónico. vddicimeq@infomed.sld.cu



Figura 1. Siringomas en ambos párpados.



Figura 2.Siringoma de aspecto redondeado.