

Hidroadenoma papilífero perianal – caso clínico

Hidroadenoma papillary perianal – case report

RODRIGO CIOTOLA BRUNO;¹ FERNANDA PERES ADORNO DA SILVA;² MÁRCIA LANZONI DE ALVARENGA;³ MARIA AUXILIADORA PROLONGATTI CESAR;⁴ LUIZ ARNALDO SZUTAN⁵

RESUMO

Hidradenoma é um tumor benigno raro anexial das glândulas apócrinas que compromete principalmente a pele anogenital de mulheres de meia idade.¹ É geralmente assintomático, mas pode se apresentar por coceira, dor, sangramento ou corrimento. O tratamento é cirúrgico e a ressecção estabelece o diagnóstico após exame anatomopatológico.^{2,5}

Unitermos: Doença do ânus, Cirurgia Colorretal e Períneo.

SUMMARY

Hidroadenoma is a rare benign adnexal tumor of apocrine glands which mainly undertakes the anogenital skin-aged women age.¹ It is usually asymptomatic, but may present for itching, pain, bleeding or discharge. Treatment is surgical resection and makes the diagnosis after pathology.^{2,5}

Keywords: Anus Diseases, Colorectal Surgery and Perineum

INTRODUÇÃO

Hidradenoma é um tumor benigno anexial que compromete principalmente a pele anogenital de mulheres de meia idade (30 – 60 anos).¹

É caracterizado por uma massa cística dérmica de crescimento lento. Geralmente assintomática, mas pode se apresentar por coceira, dor, sangramento ou corrimento, especialmente se ulcerar. Normalmente é menor que 2 cm, mas há relatos de tumores de até 4 cm.² Apresenta-se móvel, bem delimitado e a região é bem demarcada coberta por pele normal.

Este tumor se origina nas glândulas apócrinas, o que explica a sua localização típica anogenital. O comprometimento da perianal é raro,^{2,3,4} sendo a localização mais frequente a área de cabeça e pescoço, seguido pelas extremidades.

Sua malignização para adenocarcinoma é rara, porém seu comportamento é benigno, não ocorrendo recorrência ou metástases.^{3,5}

1. Coloproctologista - Vivalle Rede Dor do Hospital São Luiz; **2.** Cirurgião Geral e Residente de Cirurgia Oncológica - Hospital A. C. Camargo. **3.** Patologista Hospital Universitário de Taubaté e Professor Assistente no Hospital Universitário de Taubaté; **4.** Master do grau de doutor e do Colégio Santa Casa da Ciência de Medicina de São Paulo. Professor assistente da Universidade de Taubaté. **5.** Graus de Doutor da Santa Casa Escola de Ciências Médicas, São Paulo e Professor Assistente na Casa Escola de Ciências Médicas de Santa Casa de Ciência, São Paulo de Mestrado. **Endereço de correspondência:** Dr. Rodrigo C. Bruno - Centro Médico Vivalle - Praça Cândida Maria César Sawaia Giana, 02 - Vila Adyanna - CEP12243-003 - São José dos Campos - SP - Brasil / **e-mail:** dr.rbruno@gmail.com. **Recebido em:** 08/04/2015. **Aprovado em:** 12/05/2015.

O diagnóstico diferencial é amplo, compreendendo de forma mais comum as hemorroidas externas trombosadas, abscesso anal, verrugas virais e carcinoma epidermoide. Menos frequentemente, pode ser confundido com um cisto sebáceo, lipoma, ou neurofibroma, ou em caso de pigmentação associadas, melanoma.^{2,4,5}

O tratamento é cirúrgico e a ressecção estabelece o diagnóstico após exame anatomopatológico.^{2,5}

RELATO DE CASO

Paciente MAS, 49 anos, branca, casada, com história de constipação crônica, dor e desconforto anal com piora há 1 ano. Neste mesmo período evidenciou um abaulamento perianal crescente que aumentava o desconforto e sangramento no ato evacuatório e durante a higiene anal. Referiu ter procurado assistência médica na unidade básica de saúde e ter recebido orientações básicas de higiene anal e alimentares para doença orifical crônica.

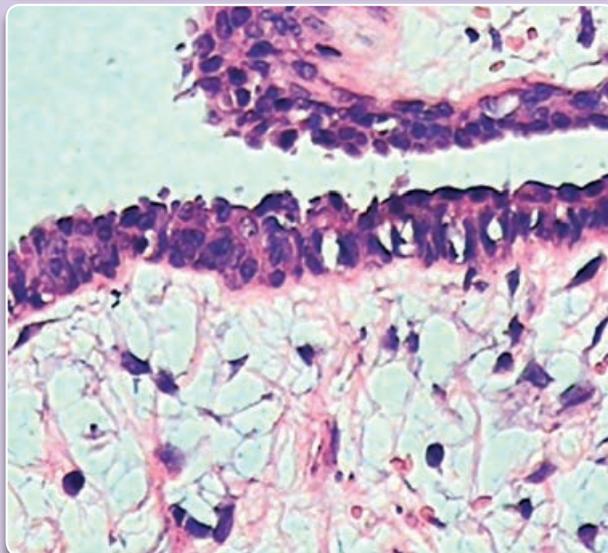
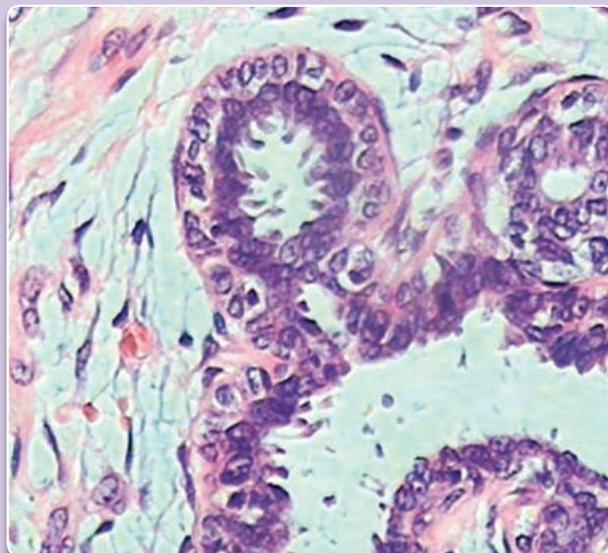
Figura 1. Hidroadenoma em região de borda anal.



Figura 2. Ressecção cirúrgica da lesão perianal.



Maior aumento das projeções papilíferas do hidroadenoma, com tecido conjuntivo representado por células alongadas e o revestimento epitelial, constituído por uma basal cúbica e outra para a cavidade, acima da célula epitelial basal, cilíndrica.



Com a piora clínica procurou o pronto-socorro do Hospital Universitário de Taubaté e foi encaminhada para o Ambulatório de Coloproctologia desta mesma instituição. Neste Serviço foi realizado exame proctológico completo e evidenciado uma lesão tumoral em região anterior da borda anal, friável e sensível ao toque sem demais alterações (foto 1).

Diante deste quadro foi optado pela ressecção cirúrgica da lesão e encaminhamento para anatomopatológico por se tratar de uma lesão com características morfológicas distintas das usuais (fotos 2 e 3).

DISCUSSÃO

Hidroadenoma papilífero é um tumor de glândula apócrine raro, benigno, cístico e que acomete principalmente a região anogenital, axillar e periumbilical.⁶ As lesões perianais são encontradas principalmente em mulheres brancas entre a quarta e a sexta década de vida.^{1,6} As áreas correspondentes a formas ectópicas são as áreas com glândulas hereotróficas e modificadas.⁶

CONCLUSÃO

No hidroadenoma papilífero a ressecção local é necessária para identificação e cura.⁴ Não tem uma recidiva importante no seguimento.

REFERÊNCIAS

1. Obaidat NA, Awamleh AA, Ghazarian DM. Adenocarcinoma in situ arising in a tubulopapillary apocrine hidradenoma of the peri-anal region. *Eur J Dermatol* 2006; 16 (5): 576-8.
2. Daniel F, Mahmoud A, Vincent D, Flèjou JF, Atienza P. An uncommon perianal nodule: Hidroadenoma papilliferum. *Gastroenterol Clin Biol* 2007; 31:166-168.
3. MacNeill KN, Riddell RH, Ghazarian D. Perianal apocrine adenocarcinoma arising in a benign apocrine adenoma; first case report and review of the literature. *J Clin Pathol* 2005;58:217-9.
4. Vang R, Cohen PR. Ectopic hidradenoma papilliferum: a case report and review of the literature. *J Am Acad Dermatol* 1999; 41:115-8.
5. Fernández-Aceñero MJ, Sánchez T, Aramendi BS, Sánchez, MC, Villanueva BS, Requena L. Ectopic hidradenoma papilliferum: A case report and literature review. *Am J Dermatol* 2003; 25(2): 176-8
6. Rosmaninho ADN, Almeida MTDP, Costa V, Sanches MM-V, Lopes C, Meirinhos MMSG. Ectopic Hidradenoma Papilliferum: Case report. *Dermatology Research and Practice*. Volume 2010, Article ID 709371, 3 pages