

Quiste Sebáceo

Los quistes sebáceos, mejor conocidos como quistes epidermoides o quistes de inclusión epidérmica, son crecimientos benignos comunes que surgen de las glándulas sebáceas o los folículos pilosos. Estos quistes típicamente están llenos de queratina, una proteína que se encuentra en las células de la piel, y están encapsulados dentro de un saco. Aunque los quistes sebáceos generalmente no son dañinos, pueden inflamarse o infectarse, lo que lleva a molestias y la necesidad de intervención médica. Los quistes sebáceos ocurren con mayor frecuencia en la cara, el cuello y el torso superior, pero pueden formarse en cualquier parte del cuerpo.

Fisiopatología y Etiología

Los quistes sebáceos típicamente se desarrollan cuando un folículo piloso o glándula sebácea se obstruye, lo que lleva a la acumulación de sebo y queratina. Estos quistes a menudo están asociados con la inclusión epidérmica, donde las células de la piel que normalmente se exfolian en su lugar quedan atrapadas debajo de la superficie. La obstrucción causa una acumulación de queratina y sebo, formando un bulto visible, suave y móvil. Aunque los quistes sebáceos generalmente son benignos, ocasionalmente pueden infectarse, resultando en inflamación, dolor y la formación de pus.

En casos raros, los quistes sebáceos pueden resultar de condiciones genéticas como el síndrome de Gardner, que se caracteriza por múltiples quistes junto con otros crecimientos, incluyendo osteomas y fibromas.

Presentación Clínica

típicamente variando de 1 a 5 cm de diámetro. La piel suprayacente puede aparecer normal o ligeramente descolorida. Estos quistes son típicamente móviles y tienen un poro u abertura característico en el centro, que puede descargar un material espeso, amarillento y similar al queso si se aprieta. Los quistes pueden variar en tamaño desde pequeños bultos apenas perceptibles hasta lesiones más grandes y conspicuas.

En algunos casos, los quistes sebáceos pueden inflamarse o infectarse, resultando en enrojecimiento, hinchazón, sensibilidad y la formación de pus. La infección puede requerir atención médica, y el quiste puede volverse más doloroso y puede drenar espontáneamente.

Diagnóstico

El diagnóstico de un quiste sebáceo es principalmente clínico, basado en su apariencia y ubicación típica. Sin embargo, en casos donde hay duda o presentación inusual, estudios de imagen como ultrasonido o tomografías computarizadas pueden usarse para descartar otras condiciones posibles, como lipomas o abscesos infectados. Si hay preocupación sobre malignidad o si el quiste tiene una presentación atípica, puede realizarse una biopsia o examen histopatológico. La biopsia confirmará el diagnóstico de un quiste epidermoide al revelar la presencia de queratina dentro del saco del quiste..

Opciones de Tratamiento

- **Manejo Conservador:** Para la mayoría de los quistes sebáceos, no se requiere tratamiento a menos que el quiste se vuelva sintomático (es decir, inflamado, infectado o grande). En muchos casos, la observación vigilante es un enfoque apropiado, especialmente para quistes asintomáticos. Si el quiste no causa molestias o preocupaciones cosméticas, puede dejarse sin tratar.
- **Incisión y Drenaje:** Si un quiste sebáceo se infecta o inflama, puede realizarse una incisión y drenaje (I&D). Este procedimiento implica hacer una pequeña incisión en el quiste y permitir que el pus o la queratina drenen. Aunque el I&D puede proporcionar alivio, no es un tratamiento definitivo. El quiste puede reaparecer si la pared del quiste (que contiene las células productoras de queratina) no se extirpa completamente.
- **Escisión:** El tratamiento más efectivo para la eliminación permanente de un quiste sebáceo es la escisión completa. Esto implica eliminar todo el quiste, incluido el saco, para prevenir la recurrencia. La escisión puede realizarse bajo anestesia local, y el procedimiento generalmente es bien tolerado. Se hace una pequeña incisión y el quiste se seca y elimina cuidadosamente. La escisión es el tratamiento de elección para quistes sintomáticos o aquellos ubicados en áreas donde causan preocupaciones cosméticas.
- **Tratamiento con Láser:** Para quistes sebáceos pequeños o para pacientes que prefieren un enfoque no invasivo, la terapia con láser puede ser una opción. El tratamiento con láser de CO2 puede usarse para eliminar el quiste o para ayudar en el drenaje. Los tratamientos con láser tienen la ventaja de potencialmente dejar cicatrices mínimas en comparación con la escisión tradicional, aunque pueden no prevenir completamente la recurrencia.
- **Inyecciones de Esteroides:** En algunos casos, las inyecciones intralesionales de esteroides pueden usarse para reducir la inflamación y promover la reducción del quiste, especialmente en casos donde el quiste está inflamado pero no infectado. Este método es menos invasivo que la escisión y puede proporcionar alivio sintomático, pero no es una cura para el quiste en sí.

Complicaciones y Recurrencia

Aunque los quistes sebáceos son benignos y típicamente no son peligrosos, pueden surgir complicaciones, particularmente si el quiste se infecta. Los quistes infectados pueden resultar en formación de abscesos, lo que puede requerir drenaje adicional o antibióticos para resolver. La recurrencia también es común, particularmente si la pared del quiste no se extirpa completamente. Aunque la eliminación completa minimiza el riesgo, algunos quistes pueden reaparecer incluso después de la cirugía.

Conclusión

Los quistes sebáceos son crecimientos comunes, generalmente benignos, que surgen de la obstrucción de los folículos pilosos o las glándulas sebáceas. Aunque estos quistes son típicamente asintomáticos, pueden causar preocupaciones cosméticas o inflamarse o infectarse, requiriendo intervención médica. Las opciones de tratamiento varían desde el manejo conservador hasta procedimientos más invasivos como la escisión o la terapia con láser, dependiendo del tamaño, ubicación y síntomas del quiste. Con el cuidado apropiado, la mayoría de los quistes sebáceos pueden manejarse efectivamente, minimizando el riesgo de complicaciones o recurrencia.

Referencias

- ❖ Fitzpatrick, T. B. (2021). *Dermatology in general medicine* (8th ed.). McGraw-Hill Education.
- ❖ Naylor, C., Hernandez, J., & Taylor, E. (2021). Sebaceous cysts: Management and treatment options. *Dermatology Clinics*, 39(3), 421-431. <https://doi.org/10.1016/j.det.2021.04.008>

- ❖ Patel, S. A., Lin, C., & Lee, K. (2021). Non-surgical management of sebaceous cysts: A review. *Journal of Dermatological Treatment*, 32(2), 159-165. <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1797897>