

Siringoma

Los siringomas son tumores benignos que se originan en las glándulas sudoríparas ecrinas, apareciendo comúnmente como pápulas pequeñas de color piel o ligeramente pigmentadas alrededor de los ojos. Estos crecimientos son típicamente no cancerosos y se presentan principalmente como preocupaciones estéticas. Aunque la condición es benigna, amerita un diagnóstico y manejo apropiados para aliviar los síntomas, particularmente en casos donde las lesiones interfieren con la apariencia o la calidad de vida.

Etiología y Fisiopatología

Los siringomas se derivan de las glándulas sudoríparas ecrinas, que son responsables de la termorregulación a través de la producción de sudor. La causa exacta de la formación del siringoma no se comprende completamente, pero se cree que involucra factores genéticos y ambientales. Los siringomas son típicamente causados por una proliferación localizada del epitelio del conducto ecrino, resultando en la formación de pequeños crecimientos quísticos benignos. Estas lesiones consisten en células epiteliales que imitan la estructura de las glándulas sudoríparas, pero el mecanismo que desencadena su crecimiento anormal permanece poco claro. La condición puede tener un componente hereditario, ya que se han reportado algunos casos familiares.

Características Clínicas

Los siringomas usualmente se presentan como pápulas pequeñas y firmes que varían de 1 a 3 milímetros de diámetro. Pueden ser de color marrón, amarillo o rosado y a menudo se observan en grupos. Los sitios más comunes para los siringomas son la región periorbital (alrededor de los ojos), el cuello y la parte superior del pecho. Con menor frecuencia, los siringomas pueden afectar las axilas, el abdomen y los genitales, con ocurrencias raras en el cuero cabelludo, lo que puede llevar a pérdida de cabello localizada. Estas lesiones son generalmente asintomáticas, siendo poco común el dolor o la picazón. Sin embargo, la apariencia de las lesiones puede llevar a preocupaciones estéticas, particularmente cuando ocurren en áreas visibles como la cara.

Epidemiología

Los siringomas afectan predominantemente a mujeres, particularmente aquellas de ascendencia asiática, incluyendo individuos de herencia japonesa, quienes son afectados desproporcionadamente. La condición típicamente se manifiesta durante la adolescencia, aunque puede comenzar a cualquier edad. Algunos individuos pueden experimentar "siringomas eruptivos," una forma más severa caracterizada por un inicio repentino de numerosas lesiones. Los siringomas eruptivos se ven más comúnmente en individuos más jóvenes y pueden llevar a una afectación más extendida de la piel.

Diagnóstico

El diagnóstico del siringoma es principalmente clínico, basado en lesiones cutáneas características y su distribución. Las lesiones son típicamente fáciles de reconocer según su tamaño, color y ubicación. En casos donde el diagnóstico es incierto, puede realizarse una biopsia de piel para confirmar la presencia de proliferación de glándulas ecrinas. El examen histopatológico revela las características distintivas de los

siringomas, incluyendo conductos y quistes revestidos con células epiteliales que se asemejan a las de las glándulas sudoríparas. La dermatoscopia también puede ser útil para confirmar el diagnóstico al proporcionar un examen más cercano de las características superficiales e identificar patrones distintivos de las lesiones.

Tratamiento

Mientras que los siringomas son benignos y no requieren tratamiento, aquellos que son estéticamente molestos o causan angustia psicológica pueden ser abordados con varias intervenciones terapéuticas. Las opciones de tratamiento incluyen:

- **Terapia con Láser:** La ablación con láser, particularmente usando el láser de dióxido de carbono (CO2), es uno de los tratamientos más efectivos para los siringomas. El láser funciona vaporizando la lesión y promoviendo la remodelación del colágeno, reduciendo la apariencia de los crecimientos. La terapia con láser ofrece precisión y minimiza el daño a la piel circundante, pero puede estar asociada con cicatrices o hiperpigmentación.
- **Electrocirugía:** La escisión electroquirúrgica utiliza una corriente eléctrica de alta frecuencia para remover las lesiones. Esta técnica es efectiva, pero también puede llevar a cicatrices, particularmente si las lesiones son más grandes o si el procedimiento no se ejecuta cuidadosamente.
- **Crioterapia:** La crioterapia, que involucra la aplicación de nitrógeno líquido a las lesiones, también puede ser usada para congelar y remover siringomas. Este método puede causar algo de incomodidad y tiene un riesgo de cicatrices o hipopigmentación, particularmente en tipos de piel más oscuros.
- **Dermoabrasión:** La dermoabrasión es un proceso mecánico que exfolia la piel para remover capas de tejido dañado, haciéndola útil para el tratamiento de siringomas. Sin embargo, puede ser dolorosa y requiere un período de curación más largo, con la posibilidad de cicatrices posprocedimiento.
- **Tratamientos Tópicos:** Aunque menos comúnmente usados, algunos individuos pueden intentar tratamientos tópicos como retinoides o corticosteroides para reducir el tamaño de los siringomas. Sin embargo, estas opciones son típicamente menos efectivas en comparación con las intervenciones quirúrgicas o con láser.

Recurrencia y Pronóstico

Los siringomas tienden a recurrir después del tratamiento, especialmente cuando son tratados con métodos que no remueven completamente las lesiones o cuando se forman nuevas lesiones en otras áreas de la piel. En muchos casos, sin embargo, la recurrencia no es inmediata y puede tomar meses o años en volverse notable. El pronóstico para individuos con siringomas es excelente, ya que la condición es benigna y no lleva a ninguna complicación de salud seria.

Conclusión

Los siringomas son crecimientos pequeños benignos de las glándulas sudoríparas ecrinas que afectan principalmente a mujeres y son más comunes alrededor de los ojos, el cuello y la parte superior del pecho. Aunque típicamente asintomáticos y no amenazantes, los siringomas pueden ser removidos por razones estéticas. La terapia con láser, electrocirugía, crioterapia y dermoabrasión son los tratamientos más comúnmente usados. Todas las opciones terapéuticas tienen un riesgo de cicatrices. Como los siringomas

son benignos, el pronóstico es favorable, pero los pacientes deben ser informados del potencial de recurrencia. Dada su naturaleza estética, el manejo debe ser individualizado basado en la preferencia del paciente y la severidad de las lesiones.

Referencias

- ❖ Dai, T., & Wu, X. (2020). Treatment of syringomas: A comprehensive review of therapeutic strategies. *Journal of Dermatological Treatment*, 31(4), 404-412. <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1727024>
- ❖ Liu, W., & Zhang, Y. (2022). Advances in the management of syringomas: A review. *Dermatologic Surgery*, 48(5), 674-681. <https://doi.org/10.1097/DSS.0000000000002911>
- ❖ Sharma, A., & Gupta, M. (2018). Syringoma: A review of clinical features, pathogenesis, and treatment. *International Journal of Dermatology*, 57(1), 20-27. <https://doi.org/10.1111/ijd.13871>