

¿Cuál es su diagnóstico? / Porocarcinoma

What is your diagnosis? / Porocarcinoma

Marisol Ruiz Pérez,¹ Isidro Enrique Valle Rodríguez,¹ Grecia Paulina Padilla López,² Miren Lorea Cárdenas Hernández,¹ Sonia Tous-saint-Caire¹ y María Elisa Vega Memije¹

¹ División de Dermatología, Hospital General Manuel Gea González, Ciudad de México

² Residente de Dermatología, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara

Revisión

El porocarcinoma es una proliferación maligna infrecuente que representa menos de 1% de las neoplasias cutáneas, en algunas series se reporta como sólo 0.005% de los cánceres cutáneos. Este tumor se origina de la porción intraepidérmica de las glándulas sudoríparas y tiene potencial de invasión local, recurrencia y metástasis.¹

En cuanto a su epidemiología, la edad media de presentación es de 63.6 años y no hay una predilección por sexo, su principal topografía es la cabeza y el cuello, seguida de las extremidades inferiores y se asocia a metástasis en 22% de los casos.¹⁻³

Su etiología no está bien dilucidada, puede surgir de novo hasta un poroma preexistente con un periodo de latencia de meses a décadas, se han postulado mutaciones en protooncogenes y genes supresores tumorales como parte de la patogenia que envuelve a este tumor, entre ellos: TP53, CDKN2A, HRAS, EGFR y Rb1.⁴

Las características clínicas de esta entidad son variables, en general se presenta como una neoformación nodular y de forma rara, polipoide, de color eritematosa o violácea, con crecimiento progresivo, generalmente es asintomático, sin embargo, puede presentar prurito, ulceración o sangrado espontáneo.⁴

Los hallazgos en la imagen dermatoscópica se describen como estructuras globulares blanquecinas sobre un fondo pardo claro con vasos irregulares en la superficie. En el estudio histopatológico se observa una neoformación constituida por células pleomórficas basaloides con hiper cromasia nuclear, rodeando luces ductales, con marcada actividad mitótica, áreas de necrosis y un patrón de crecimiento infiltrante.⁴

En la actualidad existen múltiples opciones terapéuticas (cirugía, radioterapia, quimioterapia e inmunoterapia), no existen protocolos estandarizados, nos podemos guiar por la experiencia de reportes previos.²

El 92.5% de los pacientes son tratados con cirugía, la escisión quirúrgica con bordes amplios es la técnica de elección (55 a 76.7%), y con menor frecuencia la cirugía micrográfica de Mohs (15.8 a 26.2%).¹⁻² No hay consenso sobre el margen quirúrgico, pero se reporta que con márgenes de 2 cm se logra una tasa de curación de 80%.^{2,5-6}

La recurrencia es de 20 a 35%, con 20% de casos de metástasis ganglionar y 12% a distancia, sobre todo para las variedades histológicas “infiltrativas” y “pagetoide”, en las cuales se sugiere la cirugía micrográfica de Mohs, donde las tasas de recurrencia pueden ser tan bajas como de 5%; sin evidencia de metástasis regional o a distancia.⁵⁻⁷

La recurrencia es de 20 a 35%, con 20% de casos de metástasis ganglionar y 12% a distancia, sobre todo para las variedades histológicas “infiltrativas” y “pagetoide”, en las cuales se sugiere la cirugía micrográfica de Mohs, donde las tasas de recurrencia pueden ser tan bajas como de 5%; sin evidencia de metástasis regional o a distancia.⁵⁻⁷

BIBLIOGRAFÍA

1. Kodai Miyamoto TY, Maeda T y Ujiie H, Diagnosis and management of porocarcinoma, *Cancers* 2022; 14:5232.
2. Nazemi A, Higgins S, Swift R, In G, Miller K y Wysong A, Eccrine porocarcinoma: new insights and a systematic review of the literature, *Dermatol Surg* 2018; 44:1247-61.
3. Riera-Leal L, Guevara-Gutiérrez E, Barrientos-García JG, Madrigal-Kasem R, Briseño-Rodríguez G y Tlacuilo-Parra A, Eccrine porocarcinoma: epidemiologic and histopathologic characteristics, *Int J Dermatol* 2014; 54:580-6.
4. Tsiogka A, Koumaki D, Kyriazopoulou M y Liopyris K, Eccrine porocarcinoma: a review of the literature, *Diagnostics* 2023; 13:1431.
5. Joshy J, Mistry K, Levell NJ, Bodegraven B, Vernon S, Rajan N *et al.*, Porocarcinoma: a review, *Clin Exper Dermatol* 2022; 47:1030-5.
6. Le NS, Janik S, Liu DT, Grasl S, Faisal M, Pammer J *et al.*, Eccrine porocarcinoma of the head and neck: meta-analysis of 120 cases, *Head & Neck* 2020; 42:2644-59.
7. Seretis K, Bounas N, Lampri E y Lykoudi EG, Eccrine porocarcinoma of the face is a great imitator with aggressive behavior, *Dermatology Practical & Conceptual* 2022; 12(2):e2022085.