

Vasconcelos M L D¹, Souza N M¹, Guidobono A N S¹, Catalano S P², Bedin V³

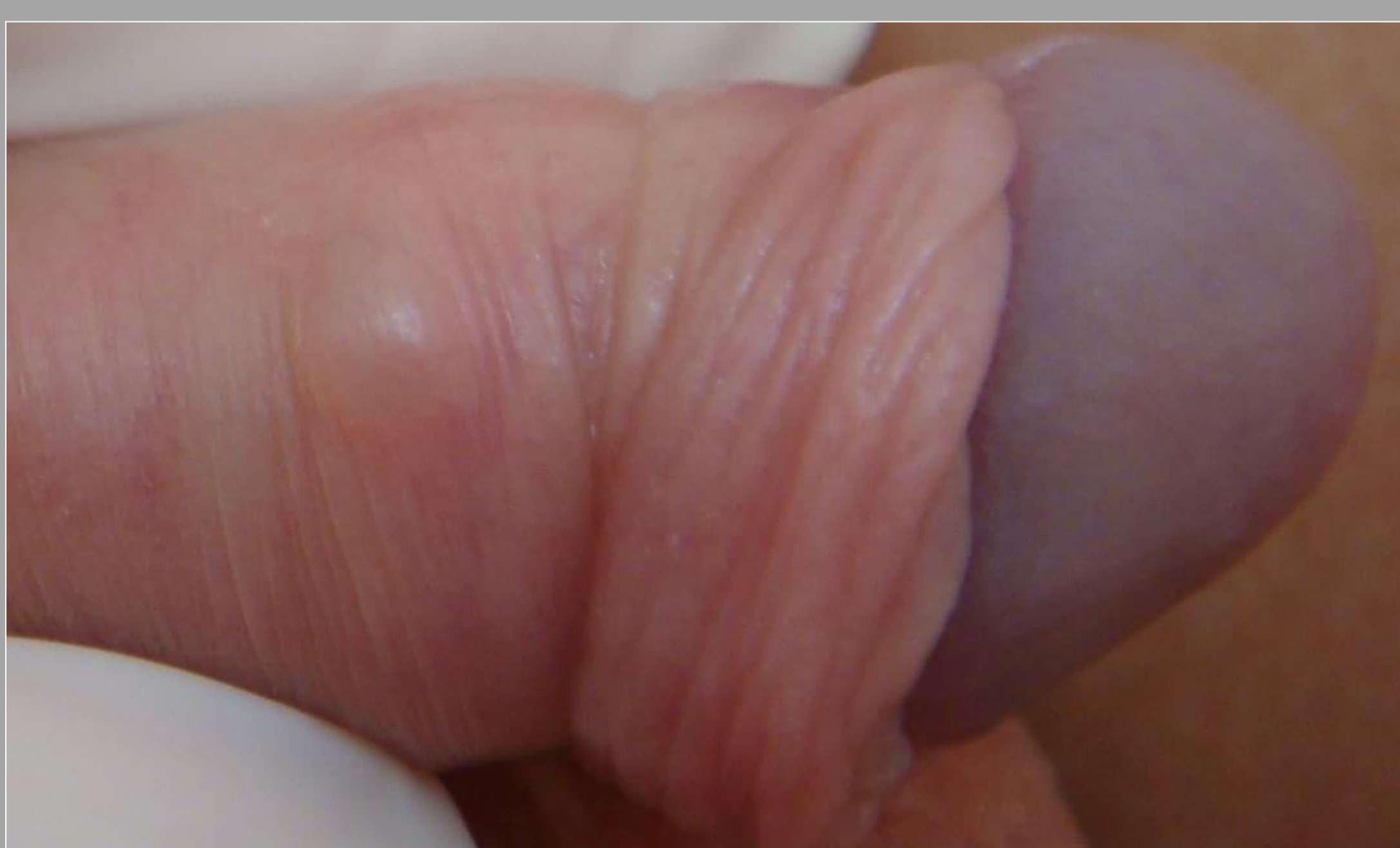
- (1) Pós-Graduada da Associação Pele Saudável - BWS
 (2) Professora/Coordenadora da Pele Saudável - BWS
 (3) Professor/Coordenador da Pele Saudável - BWS

INTRODUÇÃO

Este tema trata-se de tumor benigno originado de glândula apócrina de apresentação cística, sendo sua patogênese proveniente de um adenoma dessa glândula, diferentemente do hidrocistoma écrino decorrente de uma dilatação ductal por retenção de secreções. Suas divisões histológicas são controversas, pois na microscopia eletrônica nem sempre são possíveis de fazerem tais distinções inclusive por métodos imunohistoquímicos. Tradicionalmente, são divididos em *solitários* (tipo de Smith) e *múltiplos* (tipo de Robinson). Admitem-se diferenças clínicas que ajudam em seu diagnóstico como: os apócrinos costumam ser solitários, maiores, de coloração azulada, apesar de serem translúcidos e localizados em geral na face, especialmente na região palpebral inferior (cistos de glândulas de Moll) próximo aos cílios e da via de drenagem lacrimal; os écrinos podem ser solitários ou múltiplos, podendo aumentar com o calor e diminuir no frio, aspecto translúcido ou opaco, com localização de maior frequência, também, nas pálpebras inferiores porém acima da pele palpebral. Podem ser encontrados em outras regiões como couro cabeludo, orelha, tronco e membros superiores. Ambos, geralmente, ocorrem em adultos, sobretudo no sexo feminino, a partir da 4ª década de vida.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA DO CASO

L.E.M.S, 6 anos, masculino, branco, natural e procedente de São Paulo/SP, apresentando lesão peniana há 2 anos. Sem antecedentes pessoais ou familiares dignos de nota. Ao exame dermatológico, lesão cística, translúcida, não-secretante, de 0,5 cm na face interna do prepúcio. Optou-se pela abordagem cirúrgica, com excisão completa da lesão, com posterior anátomo-patológico confirmando a hipótese de hidrocistoma.



DISCUSSÃO

Apesar dos hidrocistomas possuírem aspectos característicos, o exame histopatológico é sempre recomendável, pois possibilita precisão no diagnóstico e permite a diferenciação de lesões malignas clinicamente semelhantes. Adicionalmente como diagnósticos diferenciais, temos: cisto de rafe mediana, cisto mixóide, cistoadenoma écrino, cisto folicular, carcinoma basocelular, nevo azul, melanoma maligno, mília, siringoma, além de outras entidades que compartilham a topografia. O tempo decorrido desde o aparecimento da lesão até o diagnóstico é geralmente longo, devido ao fato de não se observar, em muitos casos o crescimento da lesão, provavelmente em função da mesma ser assintomática.

No entanto, a procura do tratamento é com frequência por motivos estéticos. A exérese cirúrgica é o tratamento de eleição, sendo a eletrocirurgia com destruição capsular do cisto frequentemente recomendada para prevenir a recorrência. Múltiplos hidrocistomas apócrinos podem ser tratados com vaporização à laser de dióxido de carbono ou, também, com ácido tricloroacético. O caso apresentado diverge da literatura quanto à idade do paciente, características das lesões e sua localização predominantemente

CONCLUSÃO

Espera-se que o presente relato contribua para o enriquecimento da literatura científica na área dermatológica, ampliando a faixa etária em que o hidrocistoma poderá ser reconhecido. Mais além, ilustra-se que nem sempre as doenças manifestam-se tipicamente quanto à lesão elementar, localização, sintomatologia e faixa etária. Desta forma, suspeição diagnóstica sempre será elemento essencial à boa prática clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ⇒ Fitzpatrick TB., *Dermatology in General Medicine*, 7.ed., Mc Graw Hill, 2008
 ⇒ Sampaio SAP., Rivitti EA., *Dermatologia*, 3. ed, ed. Artes Médicas, 2007;
 ⇒ Jesse M Olmedo, MD, Ronald P Rapini, MD, Apocrine Hidrocystoma <http://emedicine.medscape.com/article/1056133>
 ⇒ Dres. A. Moreno, X. Bordas y A. Jucjlà Hodrocistoma Apocrino. <http://www.e-dermatosis.com/pdf/zip/Derma065.pdf>
 ⇒ Schellini SA, Pinto APC, Castilho CN, Achilles AB, Padovani CR, Marques MEA, Hidrocistoma Écrino e Apócrino na palpebra – Casuística na Fac. de Medicina de Botucatu - São Paulo, *An Bras Dermatol*, R. de Janeiro, 76 (3): 283-288, 2001.