



Surgical & Cosmetic Dermatology

www.surgicalcosmetic.org.br/

Siringoma condroide: apresentação incomum de tumor raro

Chondroid syringoma: unusual presentation of a rare tumor

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2022140171>

RESUMO

O siringoma condroide, também conhecido como tumor misto cutâneo, é uma neoplasia benigna rara, originada das glândulas sudoríparas, composta por estruturas epiteliais imersas em um estroma mixocondroide. Geralmente, apresenta-se como tumor sólido, único, localizado em face ou pescoço, com evolução crônica e assintomática. Relata-se caso de mulher, 75 anos, com lesão discretamente elevada na fronte, cujo diagnóstico foi definido pela análise histopatológica.

Palavras-chave: Adenoma Pleomorfo; Glândulas Écrinas; Neoplasias.

ABSTRACT

Chondroid syringoma, also known as a cutaneous mixed tumor, is a rare benign neoplasm originating from the sweat glands, composed of epithelial structures immersed in a myxochondroid stroma. It usually presents as a solid, single tumor located on the face or neck with a chronic and asymptomatic course. We report the case of a 75-year-old woman with a slightly elevated lesion on the forehead, whose diagnosis was defined by histopathological analysis.

Keywords: Adenoma, pleomorphic; Eccrine glands; Neoplasms.

Relato de caso

Autores:

Luana Amaral de Moura¹
Lucia Martins Diniz¹
Robson Dettmann Jarske²
Emilly Neves Souza¹
Marcela Scárdua Sabbagh de Azevedo¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, Serviço de Dermatologia, Vitória (ES), Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo, Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, Serviço de Patologia, Vitória (ES), Brasil.

Correspondência:

Luana Amaral de Moura
Email: luanamoura@gmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Nenhum.

Data de submissão: 17/08/2022

Decisão Final: 15/09/2022

Como citar este artigo:

Moura LA, Diniz LM, Jarske RD, Souza EN, Azevedo MSS. Siringoma condroide: apresentação incomum de tumor raro. Surg Cosmet Dermatol. 2022;14:e20220171.



INTRODUÇÃO

O siringoma condroide é um tumor anexial benigno e raro da pele, composto por estruturas epiteliais imersas em estroma mixocondroide.¹ Geralmente, apresenta-se como tumor sólido, único, assintomático, localizado na face ou pescoço, de evolução crônica, cujo diagnóstico é determinado pela análise histopatológica.² Relata-se caso de mulher, 75 anos, com lesão discretamente elevada na fronte.

RELATO DO CASO

Mulher, 75 anos, com história de fotodano e exérese prévia de três carcinomas basocelulares, referiu surgimento de lesão assintomática na fronte há um ano. Ao exame, apresentava placa eritemato-atrótica, com porção medial mais elevada e exulcerada, localizada na fronte à direita, próxima à linha de implantação dos cabelos (Figura 1).

Aventada a hipótese de CBC, a paciente foi submetida à biópsia excisional, com margens de 2mm (Figura 2). A análise histopatológica demonstrou tumor caracterizado pela coexistência de glândulas écrinas (estruturas epiteliais) e tecido condroide (mesenquimal), sem atipias, com infiltração até a derme profunda e limites de ressecção livres (Figuras 3, 4 e 5). Concluiu-se pelo diagnóstico de siringoma condroide. A paciente mantém seguimento e, seis meses após a exérese, não houve sinais clínicos de recidiva.

DISCUSSÃO

O siringoma condroide (SC), também conhecido como tumor misto cutâneo, é uma neoplasia benigna rara, originada das glândulas sudoríparas, que faz parte do grupo dos tumores anexiais.^{1,2} Corresponde a cerca de 0,098% de todas as neoplasias primárias de pele, sendo mais frequente nos homens (2:1), entre

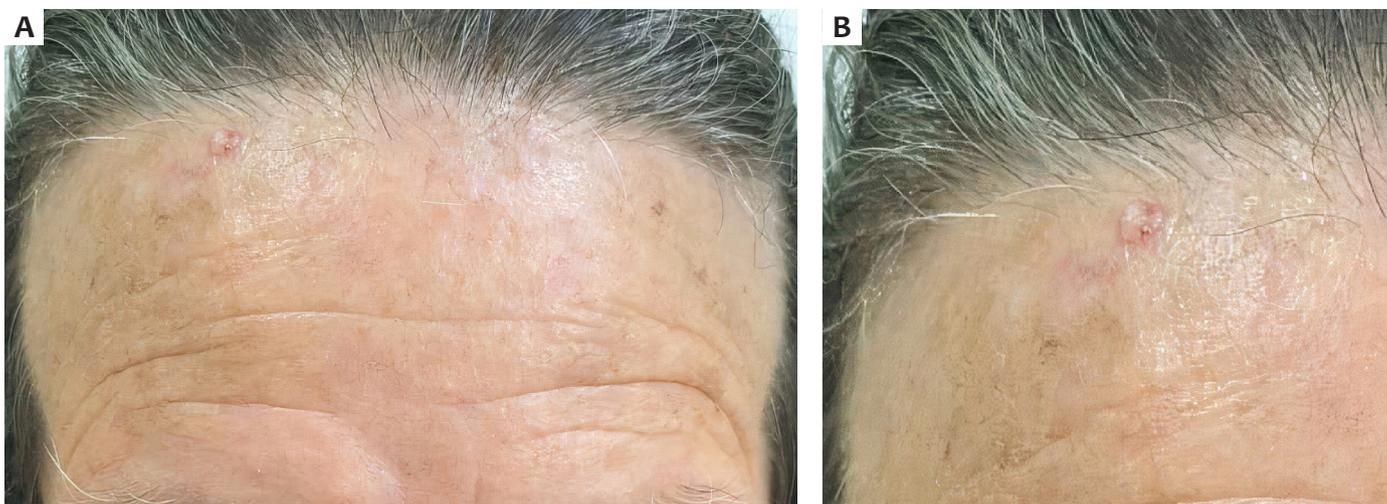


FIGURA 1: **A** - Placa eritemato-atrótica, com porção medial mais elevada e exulcerada, localizada na fronte à direita, próxima à linha de implantação dos cabelos. **B** - Imagem aproximada da lesão

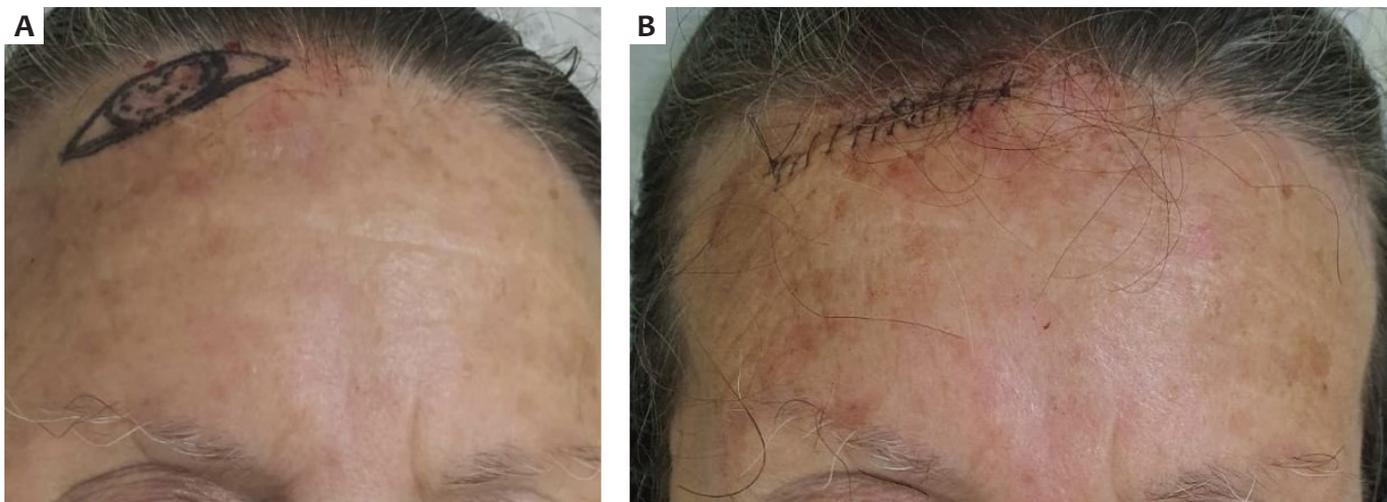


FIGURA 2: Biópsia excisional com margens de 2mm. **A** - Marcação pré-cirúrgica da lesão delimitando as margens. **B** - Pós-operatório imediato

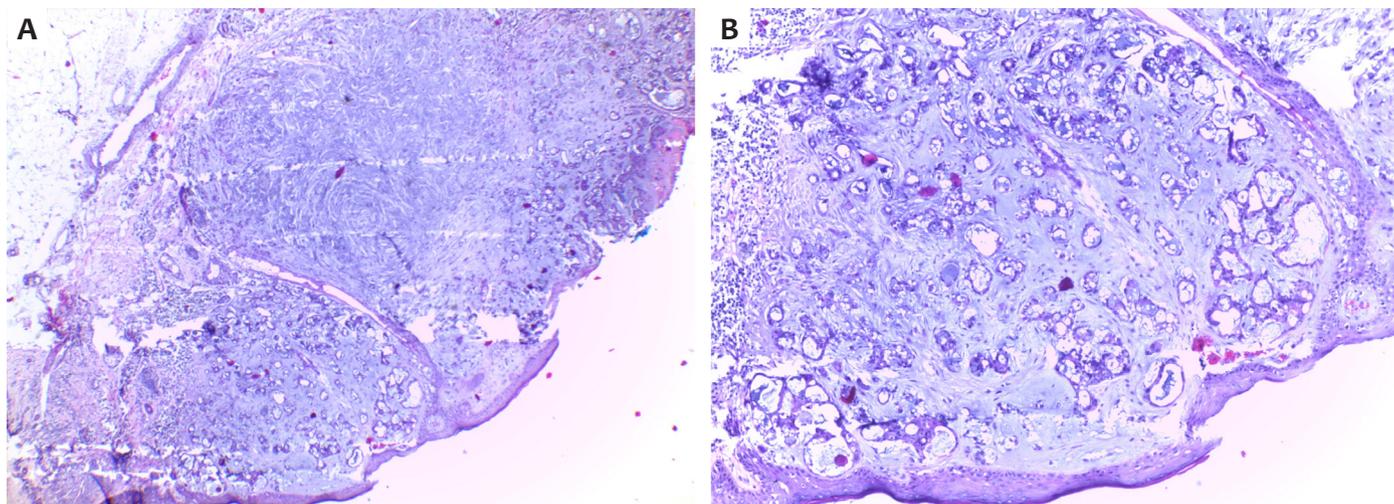


FIGURA 3: A - Histopatológico demonstrando proliferação de glândulas sudoríparas em meio à matriz cartilaginosa. Ausência de mitoses e atipias celulares (Hematoxilina & eosina, 40x). **B** - Detalhe da proliferação glandular (Hematoxilina & eosina, 100x)

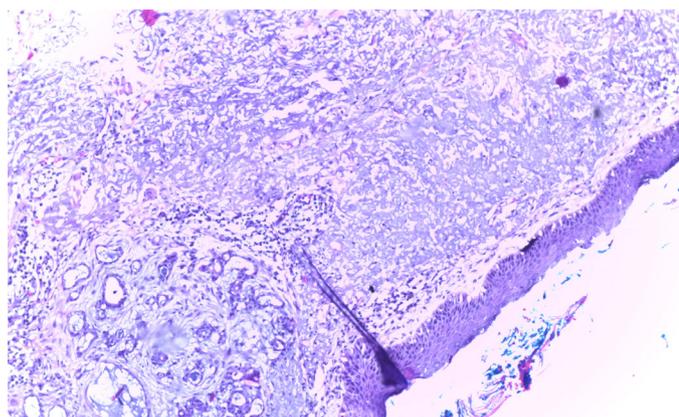


FIGURA 4: Tumor misto constituído por proliferação de componente epitelial (ductos glandulares) e mesenquimal (matriz cartilaginosa) (Hematoxilina & eosina, 100x)

20 e 60 anos, diferindo do caso relatado.³

Tipicamente, manifesta-se como nódulo subcutâneo bem definido, firme, móvel e assintomático, de crescimento lento, medindo de 0,5 a 3cm.^{1,3,4} As localizações mais comuns são nariz, lábio superior, couro cabeludo, fronte, mento e região malar.² Ainda não está descrito padrão dermatoscópico específico.^{3,5} A paciente relatada apresentava placa apenas discretamente elevada na fronte, diferindo do quadro clássico, embora na topografia usual.

Os diagnósticos diferenciais incluem cisto epidérmico, dermatofibroma, cilindroma, poroma écrino e carcinoma basocelular.^{1,3}

A diagnose é essencialmente histopatológica devido à inespecificidade da lesão cutânea. Na anatomopatologia, há tumor bem definido, localizado na derme e/ou no tecido subcutâneo, com sobreposição de componentes epiteliais e mesenqui-

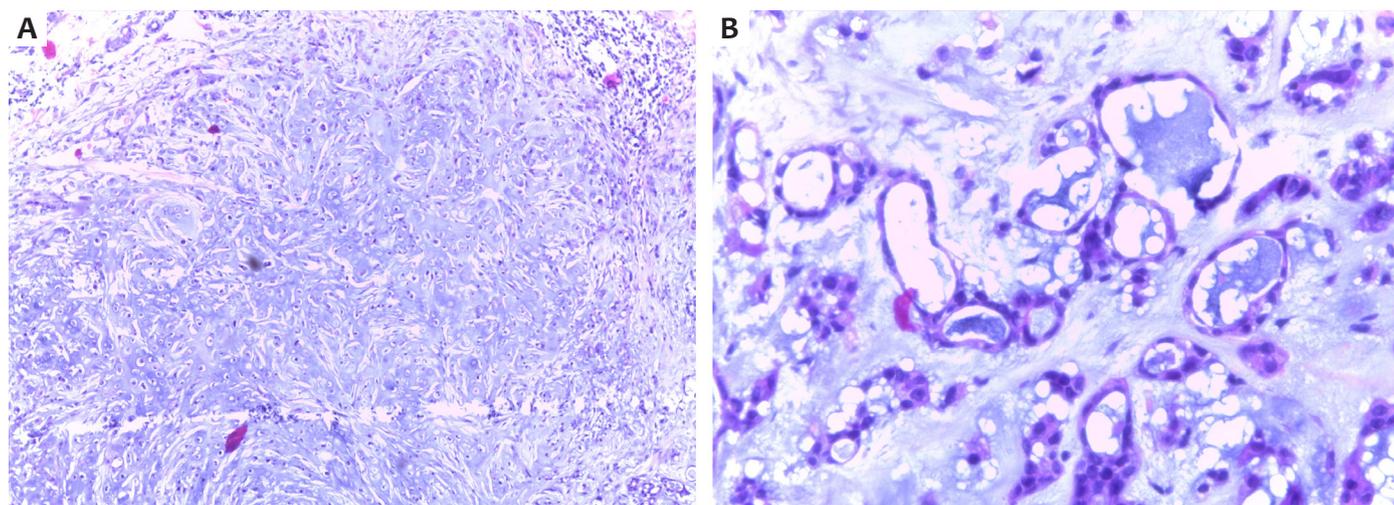


FIGURA 5: A - Matriz cartilaginosa (Hematoxilina & eosina, 100x). **B** - Ductos glandulares (Hematoxilina & eosina, 400x)

mais. A porção epitelial inclui estruturas semelhantes a glândulas, ninhos celulares que formam ductos e túbulos. O elemento mesenquimal é composto, em geral, por estroma condromixóide, porém metaplasias focais lipomatosas e ósseas foram descritas.^{1-3,5}

O SC é um tumor benigno e de bom prognóstico. Entretanto, foi descrita variedade maligna com surgimento de novo, após ressecção incompleta e em tumores maiores de 3cm. Nesses casos, a análise histológica revela características anômalas, como assimetria, atipia citológica, necrose, envolvimento de estruturas profundas e nódulos tumorais satélites.¹⁻³

A exérese cirúrgica constitui o tratamento de escolha. Também foi descrito o uso de eletrocoagulação, dermoabrasão e laser de CO₂.^{1,3} Há indicação de seguimento clínico pela possibilidade de recorrência local e malignização. No caso de evidência de transformação maligna, recomenda-se a excisão ampla. A radioterapia adjuvante também pode ser considerada.²

CONCLUSÃO

O presente relato frisa a importância da consideração do siringoma condroide como diagnóstico diferencial de lesões nodulares ou planas na face e região cervical de pacientes adultos e idosos, demonstrando caso de tumor raro com apresentação que difere da usual. ●

REFERÊNCIAS:

1. Agarwal R, Kulhria A, Singh K, Agarwal D. Cytodiagnosis of chondroid syringoma -Series of three cases. *Diagn Cytopathol.* 2021;49(9):E374-E7.
2. Linares González L, Aguayo Carreras P, Rueda Villafranca B, Navarro-Tri viño FJ. Chondroid syringoma mimicking basal cell carcinoma. *Actas Dermosifiliogr.* 2020;111(4):341-3.
3. Vázquez Hernández A, Pérez Campos AE, Gamboa Jiménez TI, Fenton Navarro BF. Giant chondroid syringoma on the upper lip: a case report. *Dermatol Online J.* 2021;27(5).
4. Purkayastha P, Thomson R, Wilson Jones N, Ng S. Chondroid syringoma: an unusual presentation in a 7-year-old boy. *BMJ Case Rep.* 2021;14(7):e232943.
5. Palit A, Sethy M, Nayak AK, Ayyanar P, Behera B. Dermoscopic features in a case of chondroid syringoma. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2021;87(1):89-92.

AUTHORS' CONTRIBUTION:

Luana Amaral de Moura  ORCID_0000-0002-3697-0186

Análise estatística; aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Lucia Martins Diniz  ORCID_0000-0001-8107-8878

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Robson Dettmann Jarske  ORCID_0000-0003-0519-2032

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Emilly Neves Souza  ORCID_0000-0003-1151-8537

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Marcela Scárdua Sabbagh de Azevedo  ORCID_0000-0002-1664-3217

Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.