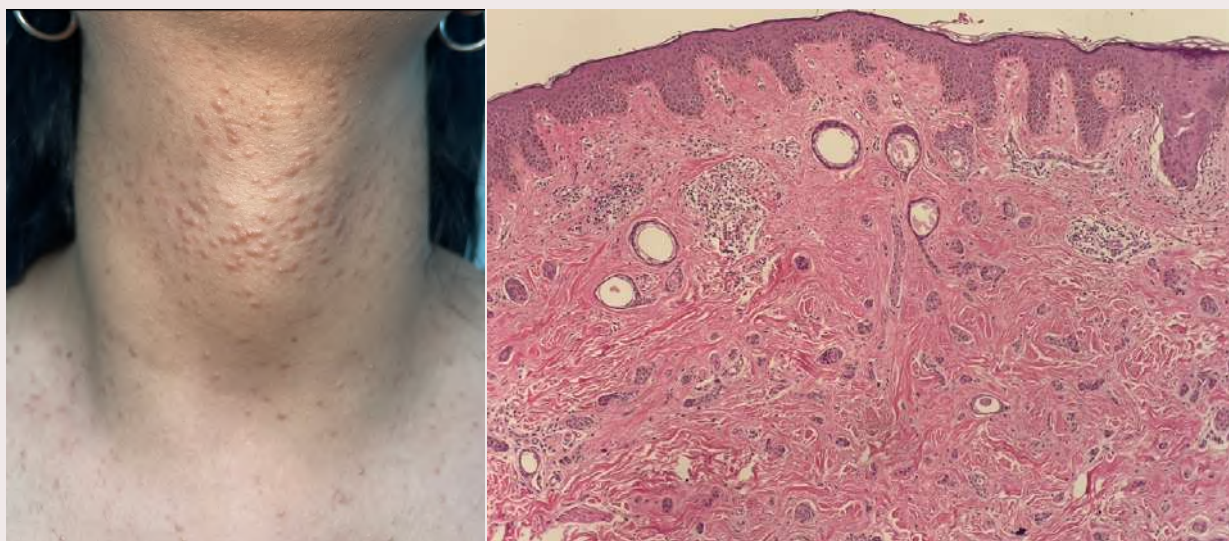


DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Lesiones sutiles, un reto diagnóstico: Siringomas Localizados

Lesly López,¹ Camila Félix,² Yadira Aguilar³



Mujer de 25 años con antecedentes de lupus eritematoso sistémico y nefritis lúpica en tratamiento activo. La paciente refiere la aparición de lesiones cutáneas asintomáticas en el cuello desde los 21 años, con un curso insidioso y aumento progresivo en cantidad. Las lesiones se exacerbaban tras la exposición solar. Fue tratada inicialmente con peróxido de benzoilo ante la sospecha de acné esteroideo por uso de corticoides dentro del esquema de tratamiento de su enfermedad de base; sin embargo, las lesiones persistieron sin mejoría.

En la exploración física, se observan pápulas eucrómicas de aspecto ligeramente brillante, con un tamaño de 2 a 4 mm, dispuestas de manera aislada y sin ten-

dencia a la confluencia. (Figura 1). Estas lesiones se localizan exclusivamente en la región anterior del cuello, extendiéndose hacia el área del escote.

Se realizó una biopsia de piel que mostró una proliferación tumoral caracterizada por pequeños conductos revestidos por una doble hilera de células cúbicas, algunas de las cuales presentaban dilatación y contenido eosinófilo. El estroma fibroso del colágeno observado es histológicamente compatible con el diagnóstico de siringomas. (Figura 2).

Los siringomas son tumores benignos localizados en los conductos terminales de las glándulas ecrinas.

* Dermatóloga, Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, Quito, Ecuador

Correspondencia: Dra. Lesly López
Quito. José Luis Tamayo y Alfredo Baquerizo Moreno
carolina-dlm@outlook.com
0995563082

Se distingue por lesiones solitarias hemisféricas o planas de tonalidad amarilla pálida o parduzca, con un diámetro de 1 a 4 mm, densas y sin confluencia.¹

Las pápulas afectan principalmente los párpados y mejillas en mujeres jóvenes, pero en algunos casos también aparecen en extremidades y vulva.²

La causa de los siringomas continúa siendo incierta, pero sugiere que los desbalances hormonales son el factor principal, considerando la edad de aparición en la primera adultez.³ Afectan al 1% de la población global.

Los cuatro tipos de siringomas son de tipo local, eruptivo, relacionado con el síndrome de Down y de tipo familiar.⁴

La histología es fundamental en el diagnóstico, donde se observa una proliferación circunscrita de conductos en la dermis superficial, formada por 2 capas de células cuboidales dispuestas en forma de coma, conocidas como patrón en renacuajo.⁵

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El paciente incluido en este estudio han firmado el consentimiento informado, aprobando el uso de sus imágenes y datos clínicos exclusivamente con fines de


investigación y publicación científica. Se garantiza que no se han proporcionado datos personales ni se han utilizado fotografías que permitan su identificación.


BIBLIOGRAFÍA

1. Lei H, Wang Z, Ma X, Zhang Z, Feng Y, Zheng Y. Eruptive syringomas: Summary of ninety cases and a brief literature review. *J Cosmet Dermatol.* 2023;22(3):1128–33.
2. Gao P, Huang W, Ding Y, Zhang Y, Tang X. Malignant exophytic syringoma like the pitaya: Case report. *Int J Surg Case Rep.* 2024;125(110653):110653.
3. am KH, Park SW, Kwak HB, Jung ES, Lee SK, Kim DH, et al. Syringoma localized to the umbilicus. *Ann Dermatol.* 2020;32(5):434.
4. Deshmukh RS, Deo PN, Pawar SR, Karandikar M. Syringoma - a rare tumour: Case report and review of literature. *J Oral Maxillofac Pathol.* 2023;27(4):768–71.
5. Matei MC, Bernal Masferrer L, Abecia Martínez EI, Gracia-Cazaña T. Intertriginous Eruptive Syringoma. *Actas Dermosifiliogr.* 2025;116(2):T184–7.

ORCID

Lesly López  <https://orcid.org/0009-0000-7047-0962>

Camila Félix  <https://orcid.org/0000-0002-9350-8860>

Yadira Aguilar  <https://orcid.org/0009-0006-5879-0879>

Cómo citar este artículo: López L., Félix C., Aguilar Y.

Lesiones sutiles, un reto diagnóstico: Siringomas Localizado – Dermatología en Imágenes. *Rev Dermatol Cent Úraga.* 2025;7(2).

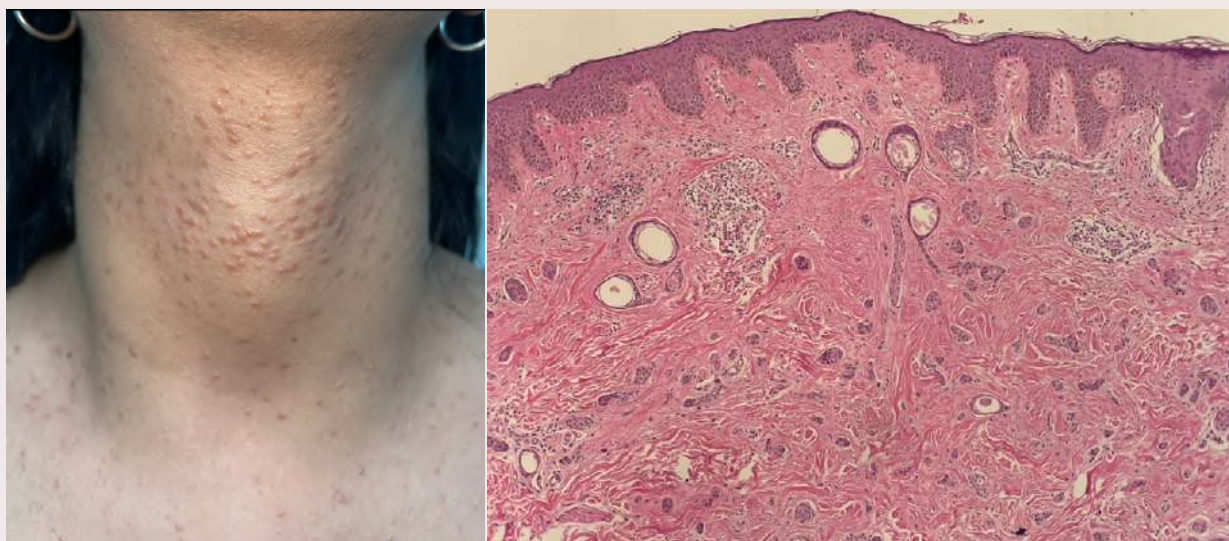
Fecha de recepción: 07/11/2024

Fecha de aceptación: 24/02/2025

IMAGES IN DERMATOLOGY

Subtle Lesions, a Diagnostic Challenge: Localized Syringomas

Lesly López,¹ Camila Félix,² Yadira Aguilar¹



A 25-year-old female with a history of systemic lupus erythematosus and lupus nephritis under active treatment presents with asymptomatic skin lesions on the neck, which began at age 21 with an insidious onset and progressive increase in number. The lesions worsen after sun exposure. Initially treated with benzoyl peroxide due to suspected steroid-induced acne related to her base treatment scheme; however, the lesions persisted without improvement.

Physical examination revealed, isolated, slightly shiny, normochromic papules measuring 2 to 4 mm (Figure 1). The lesions were located exclusively on the anterior

neck, extending to the upper chest area, with no tendency to coalesce.

A skin biopsy revealed a tumoral proliferation characterized by small ducts lined with two layers of cuboidal cells, some dilated and containing eosinophilic material. The surrounding fibrous collagen stroma was histologically consistent with a diagnosis of syringomas (Figure 2).

Syringomas are benign tumors originating from the terminal ducts of eccrine glands. They are characterized by solitary, hemispherical or flat lesions of pale

* Dermatologist, Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, Quito, Ecuador

Correspondence: Dra. Lesly López
Quito. José Luis Tamayo y Alfredo Baquerizo Moreno
carolina-dlm@outlook.com
0995563082

yellow or brownish color, measuring 1 to 4 mm in diameter, dense, and non-confluent.¹

These papules mainly affect the eyelids and cheeks of young women but can also appear on the limbs and vulva in some cases.² The exact cause remains uncertain, but hormonal imbalances are thought to play a major role, considering their onset in early adulthood.³

Syringomas affect approximately 1% of the global population. The four main types include localized, eruptive, Down syndrome-associated, and familial forms.⁴

Histological examination is essential for diagnosis, revealing a circumscribed proliferation of ducts in the superficial dermis formed by two layers of cuboidal cells arranged in a comma shape—known as a tadpole pattern.⁵

INFORMED CONSENT


The patient included in this study signed an informed consent form, approving the use of her images and clinical data exclusively for research and scientific publication purposes. No personal data or identifying photographs have been provided.


REFERENCES

1. Lei H, Wang Z, Ma X, Zhang Z, Feng Y, Zheng Y. Eruptive syringomas: Summary of ninety cases and a brief literature review. *J Cosmet Dermatol.* 2023;22(3):1128–33.
2. Gao P, Huang W, Ding Y, Zhang Y, Tang X. Malignant exophytic syringoma like the pitaya: Case report. *Int J Surg Case Rep.* 2024;125(110653):110653.
3. am KH, Park SW, Kwak HB, Jung ES, Lee SK, Kim DH, et al. Syringoma localized to the umbilicus. *Ann Dermatol.* 2020;32(5):434.
4. Deshmukh RS, Deo PN, Pawar SR, Karandikar M. Syringoma - a rare tumour: Case report and review of literature. *J Oral Maxillofac Pathol.* 2023;27(4):768–71.
5. Matei MC, Bernal Masferrer L, Abecia Martínez EI, Gracia-Cazaña T. Intertriginous Eruptive Syringoma. *Actas Dermosifiliogr.* 2025;116(2):T184–7.

ORCID

Lesly López  <https://orcid.org/0009-0000-7047-0962>

Camila Félix  <https://orcid.org/0000-0002-9350-8860>

Yadira Aguilar  <https://orcid.org/0009-0006-5879-0879>

How to cite this article: López L, Félix C, Aguilar Y.

Lesiones sutiles, un reto diagnóstico: Siringomas Localizado - Dermatología en Imágenes. *Rev Dermatol Cent Úraga.* 2025;7(2).

Fecha de recepción: 07/11/2024

Fecha de aceptación: 24/02/2025