

# Tricoadenoma

**Natalia Giraldo-López<sup>1</sup>; Juliana María Bacca-González<sup>2</sup>; Juan David Ruiz-Restrepo<sup>3</sup>;  
Juan Pablo Ospina-Gómez<sup>4</sup>; Lía Palacio-Delgado<sup>5</sup>**

## RESUMEN

El tricoadenoma es un tumor de anexos, raro, derivado del epitelio folicular, que se caracteriza por formar múltiples quistes infundibulares recubiertos por un epitelio escamoso con capa granular. Generalmente afecta a hombres en la sexta década de la vida y se localiza en la cara o los glúteos; rara vez puede estar presente en el cuello, los brazos, los muslos, los hombros y el cuerpo del pene. Se presenta como una placa o pápula solitaria de lento crecimiento.

**PALABRAS CLAVE:** Epitelio folicular; Folículo piloso; Neoplasias de anexos y apéndices de la piel; Quistes infundibulares.

## TRICHOADENOMA

## SUMMARY

Trichoadenoma is a rare adnexal tumor derived from the follicular epithelium, characterized by multiple infundibular cysts covered by a squamous epithelium with a granular layer. It generally affects men in the sixth decade of life and is located on the face or buttocks; it can rarely be present on the neck, arms, thighs, shoulders, and penis. It looks like slowly growing solitary papule or plaque.

**KEY WORDS:** Follicular epithelium; Hair follicle; Neoplasms of adnexal of skin; Infundibular cysts.

1. Residente de segundo año de Dermatología, Universidad de Antioquia. Sección de Dermatología, Centro de Investigaciones Dermatológicas (CIDERM). ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0279-8709>
2. Residente de tercer año de Patología, Universidad de Antioquia. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5612-1723>
3. Patólogo, docente de Dermatopatología, Universidad de Antioquia. Sección de Dermatología, Centro de Investigaciones Dermatológicas (CIDERM). ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2370-2916>
4. Patólogo, docente de Dermatopatología, Universidad de Antioquia. Sección de Dermatología, Centro de Investigaciones Dermatológicas (CIDERM). ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5742-9372>
5. Dermatóloga, Universidad de Antioquia. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1162-5332>

**Correspondencia:** Natalia Giraldo-López; **email:** [natalia.giraldol@udea.edu.co](mailto:natalia.giraldol@udea.edu.co)

**Recibido:** 30/01/21; **aceptado:** 22/02/21

**Cómo citar:** Giraldo, N; Bacca, JM; Ruiz, JD; Ospina, JP; Palacio, L. ¿Reconoce esta clave diagnóstica?. Rev Asoc Colomb Dermatol. Vol 29(2): abril - junio, 2021, 148-152. DOI: <https://doi.org/10.29176/2590843X.1613>

**Financiación:** ninguna, **conflictos de interés:** ninguno

## TRICOADENOMA

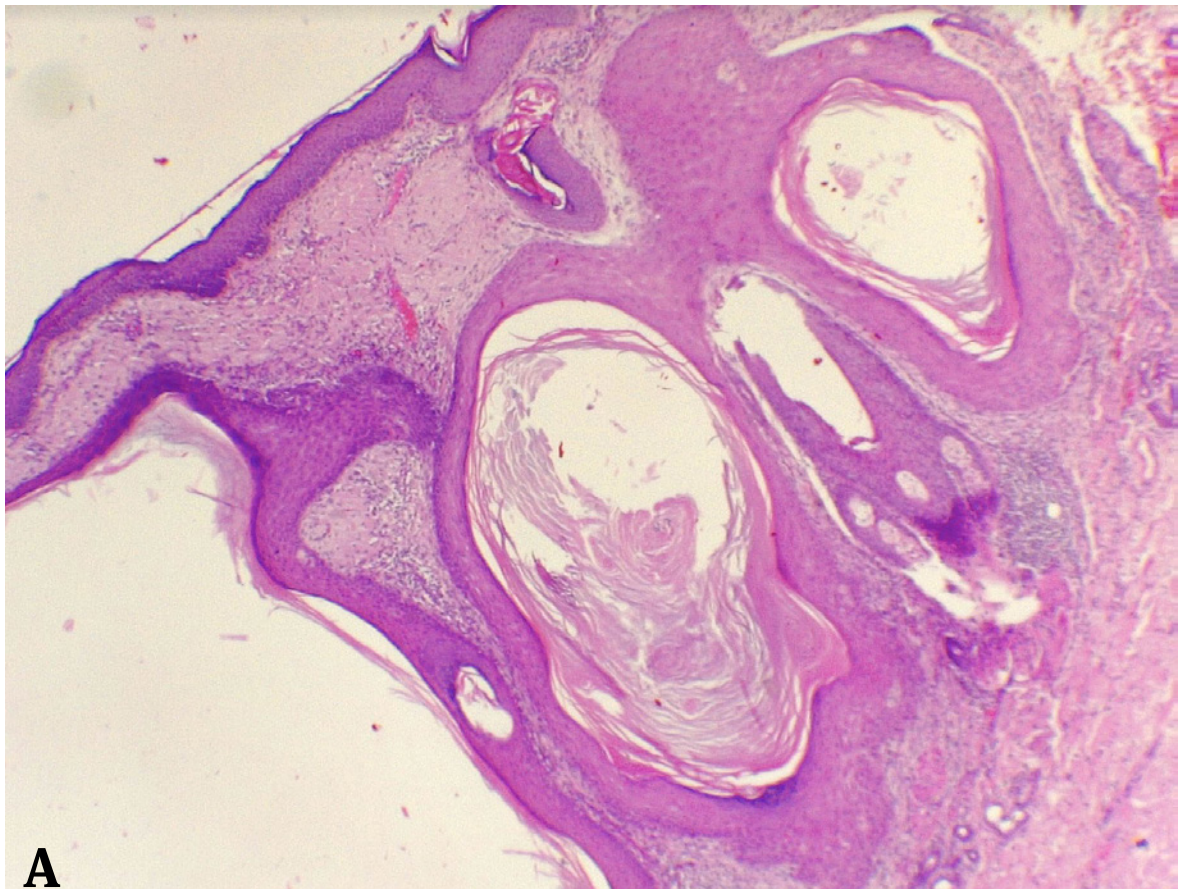
Histológicamente, el tricoadenoma es una neoplasia benigna de crecimiento horizontal, compuesta por múltiples quistes infundibulares recubiertos por epitelio escamoso, con capa granular y queratinización ortoqueratósica, los cuales se encuentran en un estroma eosinofílico fibroso (**figura 2**).

En la **figura 2**, se observa la neoplasia compuesta por múltiples quistes de diferentes tamaños, con diferenciación infundibular y revestidos por epitelio sin displasia, localizada en la dermis, sin invasión perineural, lo que confirma el diagnóstico de tricoadenoma.

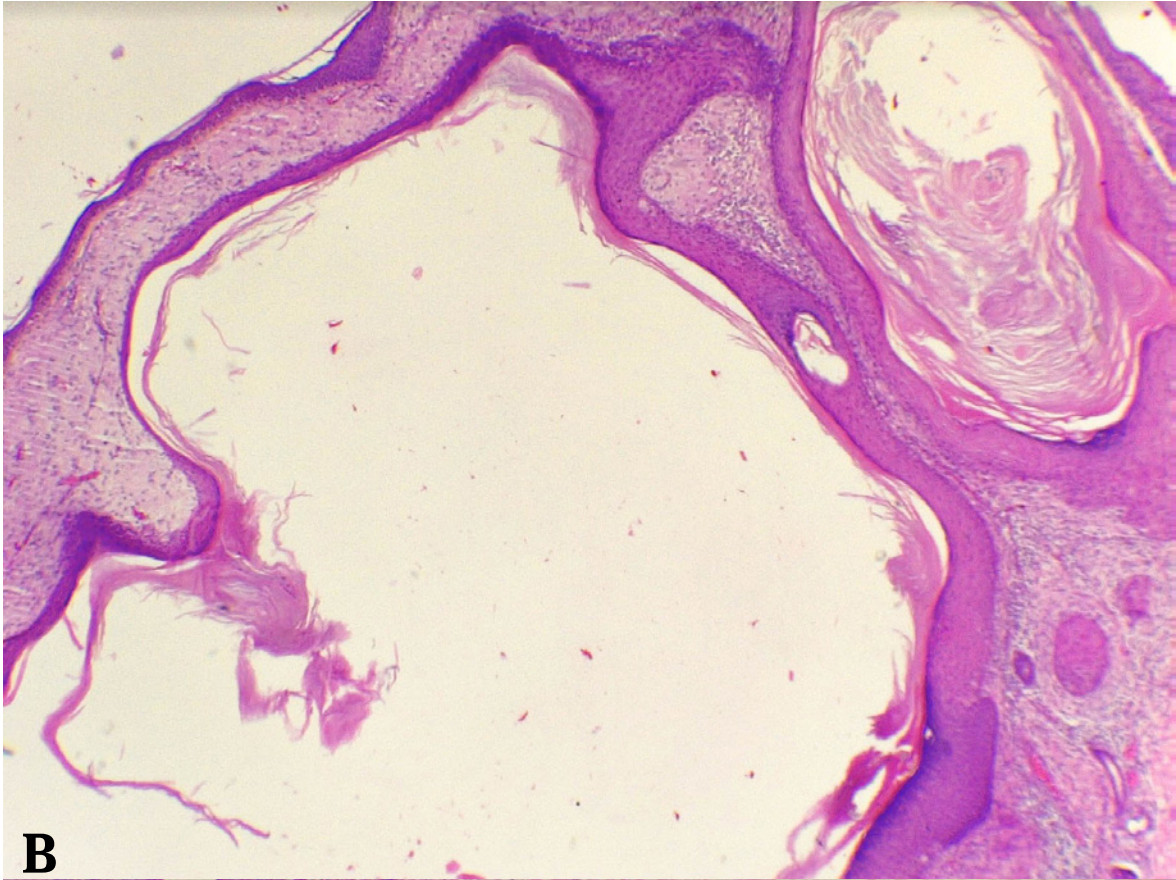
El tricoadenoma es un tumor folicular raro, bien diferenciado, de comportamiento benigno, con una prevalencia de 4/100.000. Generalmente afecta a hombres en la sexta década de la vida, se localiza en la cara o los glúteos y rara vez puede estar presente en el cuello, los brazos, los muslos, los hombros y el cuerpo del pene. Se caracteriza por ser una placa o pápula solitaria de lento crecimiento, con un promedio de dos años al

diagnóstico, asintomática y con una superficie multilobulada con un fondo eritematoso; varía de tamaño, desde los 3 hasta los 50 mm de diámetro <sup>(1)</sup>. En la dermatoscopia, se pueden observar estructuras blanco-amarillentas, pequeñas, redondeadas y rodeadas de finos vasos lineales irregulares, correspondientes a los quistes infundibulares que se ven en la histopatología <sup>(1,2)</sup>.

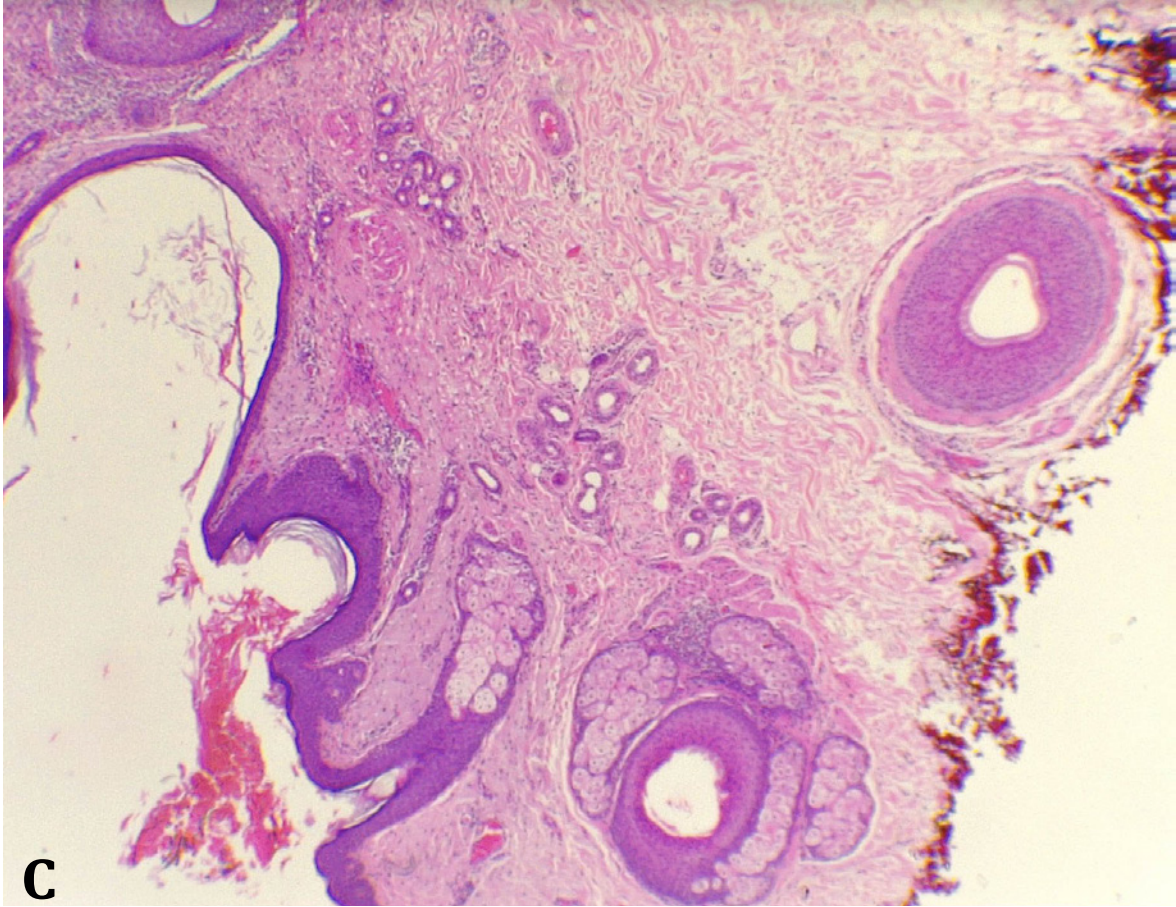
Histológicamente es una masa confinada a la dermis, bien delimitada, sin necrosis ni invasión perineural, compuestas por múltiples quistes infundibulares de diferentes tamaños, revestidos por una capa de células epiteliales sin atipia, los cuales se encuentran dispuestos en medio de un estroma fibroso con calcificaciones distróficas algunas veces. El perfil inmunohistoquímico muestra diferenciación hacia el infundíbulo folicular con expresión de CK10 y CK15 y positividad para CK20 correspondiente a las células de Merkel ubicadas en la capa externa de los folículos pilosos; además, tiene expresión para CK5, CK14 y calretinina, con negatividad para receptores de andrógenos y Ber-EP4 <sup>(3)</sup>.



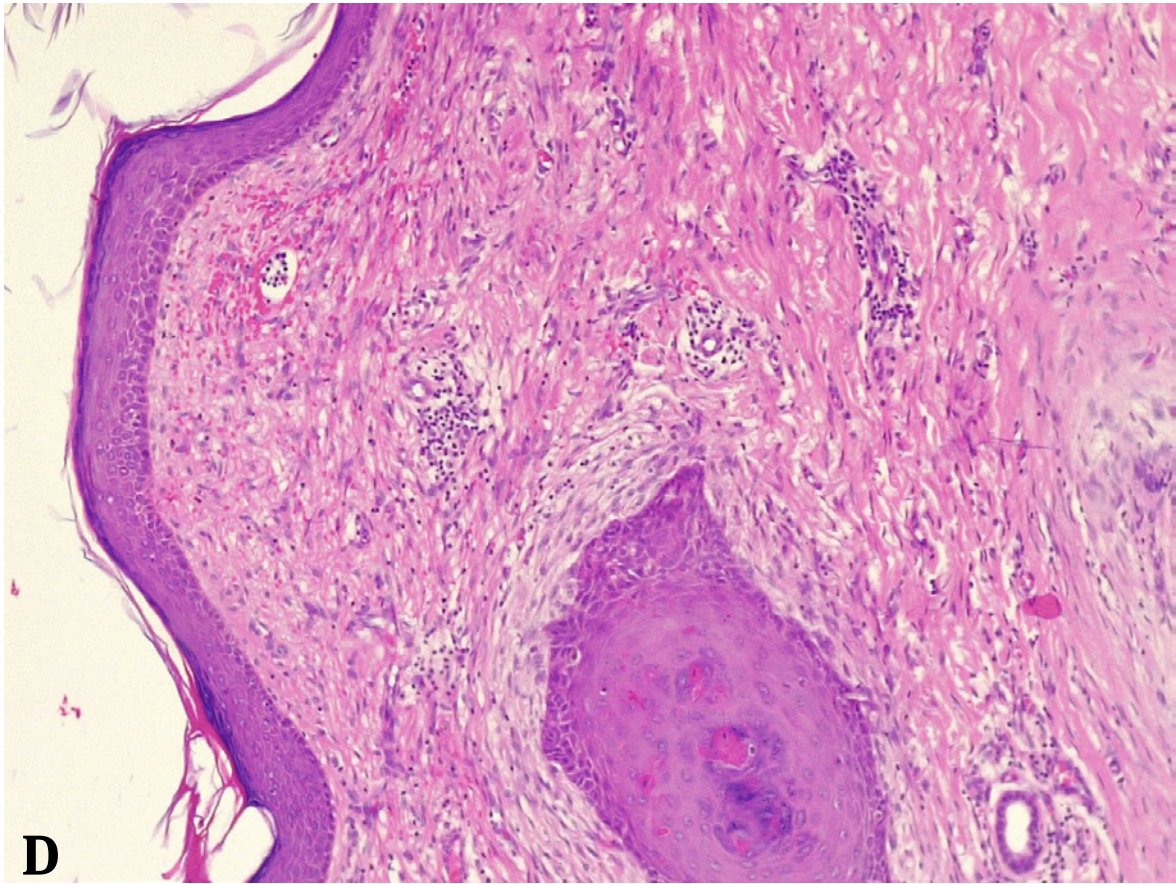
¿Reconoce esta clave diagnóstica?



**B**



**C**



**Figura 2. A-D)** Coloración H&E 10X. Neoplasia benigna compuesta por quistes infundibulares con contenido de queratina, revestidos por epitelio sin displasia, en medio de un estroma fibroso. No hay invasión perineural.

---

### *Puntos clave*

---

- El tricoadenoma es un raro tumor folicular bien diferenciado de comportamiento benigno
  - Se caracteriza por ser una placa o pápula solitaria de lento crecimiento
  - Histológicamente es una masa confinada a la dermis, bien delimitada, compuesta por múltiples quistes infundibulares de diferentes tamaños
  - El tratamiento de elección es la escisión quirúrgica
-

Entre los diagnósticos clínicos diferenciales del tricoadenoma se encuentra la queratosis seborreica, el carcinoma escamocelular, el carcinoma basocelular y los quistes epidermoides. Por otra parte, los diagnósticos histológicos diferenciales son el tricoepitelioma desmoplásico, que se caracteriza por estar formado por unos cordones de células basaloides, dispuestos entre haces de colágeno denso, bien circunscritos y a veces pueden aparecer pequeños focos quísticos de queratinización; en algunos casos, muestran positividad para receptores de andrógenos. Además, es importante considerar que, en biopsias superficiales, el carcinoma anexial microquístico muestra hallazgos que semejan una neoplasia benigna conformada por focos quísticos pequeños asociados a un componente ductal <sup>(4)</sup>. Por lo anterior, se debe realizar biopsias profundas ante la sospecha de tumores anexiales foliculares. El tratamiento de elección en este tipo de tumores es la escisión quirúrgica <sup>(5)</sup>.

Este paciente fue tratado con resección quirúrgica completa.

## REFERENCIAS

1. Huet P, Jegou MH, Bourlond F, Dupin C, Cribier B. Anatomoclinical and dermatoscopic study of trichoadenoma. *Ann Dermatol Venereol* [Internet]. 2020;147(5):334-9. <https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.01.014>
2. Mir-Bonafé JF, Mir-Bonafé M, Mir-Bonafé JM, Rozas-Muñoz E, Piquero-Casals J, Terrasa-Sagrà F. Trichoadenoma: dermoscopic clues of a rare adnexal tumour. *Australas J Dermatol*. 2021;62(1):75-7. <https://doi.org/10.1111/ajd.13394>
3. Shimanovich I, Krahl D, Rose C. Trichoadenoma of Nikolowski is a distinct neoplasm within the spectrum of follicular tumors. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. 2010; 62(2):277-83. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2009.06.086>
4. Adnexal neoplasm. Fourth Ed. Bologna J, Schaffer J, Cerroni L, editors. *Dermatology*. Elsevier; 2018.
5. Ho J, Bhawan J. Folliculosebaceous neoplasms: A review of clinical and histological features. *J Dermatol*. 2017;44(3):259-78. <https://dx.doi.org/10.1111/1346-8138.13773>