

Poroma ecrino

versión para pacientes

Aviso importante: Este documento es únicamente informativo y **no sustituye** la valoración ni las indicaciones de su médico. No debe utilizarse para autodiagnosticarse ni para iniciar, modificar o suspender tratamientos por cuenta propia.

¿Qué es el poroma ecrino?

El poroma ecrino es un **tumor benigno de la piel**. Se origina en los pequeños conductos de las glándulas del sudor.

- Es **benigno**: no es un cáncer de piel.
- Suele crecer **muy despacio**, a lo largo de meses o años.
- Lo habitual es que aparezca **solo uno**.

¿Por qué aparece?

En la mayoría de las personas no se encuentra una causa clara. En general, se considera que aparece de forma **esporádica**.

En algunos casos se ha relacionado con:

- Piel que ha recibido **radioterapia** en el pasado.
- Zonas con **cicatrices** o con mucho daño por el sol a lo largo de la vida.

No es contagioso, no se pega a otras personas y, en la mayoría de los casos, **no es hereditario**.

¿Cómo se ve y qué síntomas puede dar?

Un poroma ecrino suele verse como:

- Un **bultito** (o pequeña placa) en la piel.
- De color **rosado, rojizo** o del **color de la piel**; en ocasiones puede ser más oscuro.
- Puede ser liso, verrugoso o parecer un pequeño "lunar de carne" o un "acrócordón".

Por lo general:

- **No duele**.
- Puede sangrar si se **roza** o se golpea (por ejemplo, con el zapato cuando está en la planta del pie).

Signos de alarma: ¿cuándo debo consultar rápido?

Aunque el poroma ecrino es benigno, debe consultar pronto con su médico si nota alguno de estos cambios en la lesión o en la cicatriz:

- Crecimiento **rápido** después de haber estado estable durante años.
- **Dolor** nuevo o que aumenta.
- **Ulceración** (se abre una herida) o sangrado **frecuente** sin golpe previo.
- Cambio brusco de forma, color o consistencia.
- Vuelta a aparecer un bulto en la **misma zona** después de haberlo extirpado.

Estos cambios no significan automáticamente que haya un cáncer, pero sí son motivos para una **revisión prioritaria**.

¿Cómo se hace el diagnóstico?

El diagnóstico se basa en varios pasos:

1. Historia clínica y exploración de la piel

El médico valorará desde cuándo está la lesión, si ha cambiado, si duele o sangra, y revisará el resto de la piel.

2. Dermatoscopia

Se utiliza un aparato que aumenta la imagen de la piel (como una lupa con luz). Permite ver estructuras internas del bulto que no se ven a simple vista.

3. Biopsia o extirpación de la lesión

4. Lo más habitual es **quitar toda la lesión** con anestesia local (similar a cuando se saca un lunar).

5. El tejido se envía al laboratorio de **anatomía patológica**, donde se estudia al microscopio.

6. Solo con este estudio se puede confirmar con seguridad que se trata de un poroma ecrino y descartar otros tumores.

¿En qué consiste el tratamiento?

El tratamiento estándar del poroma ecrino es la **extirpación quirúrgica completa**.

- Se realiza generalmente con **anestesia local** (el paciente está despierto, pero la zona no duele).
- El médico retira el bulto con un pequeño margen de piel sana alrededor.
- La herida se cierra con puntos y se cubre con un apósito.
- Normalmente, la intervención se hace en **consulta** o en un **quirófano de cirugía menor**.

En la mayoría de los casos, una vez extirpado por completo, el poroma **no vuelve a salir** en el mismo lugar.

Cuidados después de la cirugía

Su médico le dará indicaciones específicas, pero en general se recomienda:

- Mantener el apósito **limpio y seco** el tiempo indicado.

- Realizar las **curas** según las instrucciones (por ejemplo, con suero fisiológico y antiséptico si se le indica).
- Evitar golpes o roces en la zona, especialmente si está en plantas de los pies o palmas de las manos.
- Tomar la **medicación** (analgésicos, antibióticos) solo si su médico la prescribe.
- Volver a consulta para la **retirada de puntos** y revisión de la cicatriz.

Pronóstico y seguimiento

- El poroma ecrino tiene un **pronóstico muy bueno**.
- La extirpación suele ser **definitiva y curativa**.
- Es importante acudir a las revisiones que indique su médico para:
- Ver cómo cicatriza la herida.
- Comprobar que no haya recidiva en la zona.
- Revisar si aparecen nuevas lesiones sospechosas en otras partes del cuerpo.

En casos muy poco frecuentes, algunos tumores de este tipo pueden transformarse, con el paso de los años, en una forma maligna llamada **porocarcinoma**. Por eso es importante:

- Extirpar la lesión y **analizarla bien**.
- Consultar de nuevo si nota cambios llamativos en la cicatriz o si aparece un nuevo bulto en la misma zona.

¿Qué puedo hacer yo como paciente?

- Revisar su piel de forma **periódica** y avisar si observa cambios en la zona operada o si aparecen lesiones nuevas que crezcan o sangren.
- Proteger su piel del **sol** (uso de protector solar, ropa adecuada).
- Seguir las recomendaciones de cuidado de la herida y acudir a todas las **citas de control**.

Ante cualquier duda o síntoma que le preocupe, consulte siempre con su dermatólogo o con el médico que lleva su caso. No cambie ni suspenda tratamientos sin comentarlo antes con un profesional de salud.