



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/1869 - CON LOS OJOS EN LA MASA

J. Capetillo Serra¹, A. Urbina Juez², E. Espejo Marchante³ y G. Monasterio López⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud Plentzia. Vizcaya. ²Médico de Familia. UAP Sopela. Vizcaya. ³Médico de Familia. Centro de Salud Sopelana. Vizcaya. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Areta. Vizcaya.

Resumen

Descripción del caso: Varón 56 años, panadero. Acude por lesión redondeada milimétrica en borde libre de párpado superior, inicialmente tratado como orzuelo externo con ungüento de terramicina/hidrocortisona. Vuelve a las 48h por crecimiento rápido de la lesión y aumento del dolor local, comentándose el caso con dermatología que realiza biopsia ese mismo día y exéresis a la semana. Acude nuevamente por recidiva a las 2 semanas, durante las que había continuado en su trabajo habitual, siendo de mayor tamaño, rugosa, friable y dolorosa, por lo que se realiza nueva exéresis a los 2 días con mayor superficie de borde libre. Actualmente tras la reintervención, tras proceso de ILT para evitar exposición continuada a cuerpo extraño causante, no presenta complicación alguna ni recidiva.

Exploración y pruebas complementarias: Inicial: milimétrica, redondeada, bien definida, lisa y eritematosa. 48 horas: redondeada, lisa, bien definida, de 8 mm diámetro. 2 semanas: 30 mm diámetro, superficie rugosa e indurada, friables y fácil sangrado al roce, no adherida a plano profundo y dolorosa. Anatomía patológica tras exéresis: lesión excrecente, lobulada, pardo-grisácea de crecimiento exófitico. Compatible con granuloma piógeno.

Orientación diagnóstica: Neoplasia de párpado.

Diagnóstico diferencial: Maligno: espinocelular, ulcus rodens. Benigno: orzuelo, chalazión, granuloma piógeno, quiste epidermoide, basocelular.

Comentario final: Ante una tumoración dermatológica de rápido crecimiento, antes de iniciar múltiples tratamientos en vano, debemos plantear la posible etiología causal. En el caso que nos ocupa, la sospecha infecciosa inicial con evolución tórpida a pesar de tratamiento antimicrobiano y corticoide, así como la exposición ocupacional continua a sustancias, en este caso la harina, ha hecho que la lesión evolucione rápidamente, creando una reacción local a cuerpo extraño de rápido crecimiento.

Bibliografía

1. Lawley LP. Uptodate. Pyogenic granuloma (Lobular capillary hemangioma); 2019. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/pyogenic-granuloma-lobular-capillary-hemangioma/print>

Palabras clave: Párpado. Granuloma. Cuerpo extraño.