

Granuloma piógeno

Pyogenic granuloma

Sr. Director:

Presentamos el caso de una mujer de 30 años, gestante de 28 semanas, que acude por una tumoración sangrante de crecimiento rápido en el cuero cabelludo. Se orienta como angioma adquirido y se deriva al dermatólogo que confirma el diagnóstico de granuloma piógeno (fig. 1).

Discusión

Los granulomas piógenos son tumoraciones vasculares que suelen producirse como reacción a determinados traumatismos por lo que suele aparecer en las manos o cara¹. Se manifiestan como pápulas o nódulos de color rojo vinoso de 2 a 10 mm de tamaño, de crecimiento rápido que sangran con facilidad y abundantemente². La base es



Figura 1 Granuloma piógeno en gestante de 28 semanas.

más estrecha y está rodeada de un collarite epidérmico. Son más frecuentes en niños y jóvenes, en los que pueden confundirse con verrugas víricas. En el adulto el diagnóstico diferencial debe establecerse con el melanoma nodular, el granuloma periférico de células gigantes, el fibroma osificante periférico, el sarcoma de Kaposi, el angiosarcoma o el linfoma no hodgkiniano, por lo que se debe derivar a los pacientes al dermatólogo dada la importancia de la biopsia³. El tratamiento consiste en extirpación de la lesión con bisturí o curetaje y cauterización de la base.

En el caso de las gestantes no es infrecuente la aparición de lesiones similares al granuloma piógeno en encías y mucosa yugal que reciben el nombre de épulis del embarazo y desaparecen al finalizar éste⁴.

Bibliografía

1. Eversole LR. Clinical outline of oral pathology: diagnosis and treatment. 3.^a ed. Halminton: BC Decker; 2002. p. 113-4.
2. Lopez Larràyo I, Esquerra Gadea J, Escribano G, García Muñoz M, Granuloma piógeno. Cirugía menor de alta resolución en atención primaria. Aten Primaria. 2003;32:125.
3. Palomero Juan I, Alonso Gregorio M. Ni granuloma ni piógeno. FMC Form Med Contin Aten Prim. 2011;18:80.
4. Guerra Tapia A. Cambios fisiológicos de la piel durante el embarazo. Piel. 2002;17:39-40.

M. Gràcia Vilas*, L. Montero García
y M. Porquer Mezquida

Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Atención Primaria de Tárrega, Lleida, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mgvilas@hotmail.com (M. Gràcia Vilas).

doi:10.1016/j.semerg.2012.03.005