Caso clínico. Miscelánea

Granuloma piógeno de presentación infrecuente

Silvia Rodríguez del Rosario[a], Carmen Goez Sanz[a], Blanca Llorente Sanz[a], Lourdes Herrera Quilón[a], Andrea Patricia Espinoza Leiva[a], Elsa Izquierdo Herrero[b]

[a]MIR Pediatría. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. España.
[b]Adjunto de Pediatría. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Silvia Rodríguez del Rosario:
silvia_0630@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El granuloma piógeno es un tumor vascular benigno que puede presentarse en la piel o en mucosas. Su etiopatogenia es desconocida. Puede estar producido por una proliferación fibrovascular primaria o secundaria a cirugía o traumatismos repetidos, entre otras causas. Su localización más frecuente son las zonas expuestas a traumatismos, destacando la cara y los dedos de la mano. Se pueden presentar a cualquier edad, predominando en niños y adultos jóvenes con un pico de incidencia entre los 6 y los 10 años, y en aquellos pacientes que reciben tratamiento con vitamina A. Presentamos un caso clínico de granuloma piógeno de localización infrecuente.

CASO CLÍNICO

Paciente mujer de 6 años sin antecedentes de interés que acude al servicio de Urgencias Pediátricas por hiperemia conjuntival y prurito ocular de 72 horas de evolución. En tratamiento con colirio de gentamicina y dexametasona desde hace 48 horas, sin mejoría. Refieren aparición de lesión violácea en el ojo derecho que ha ido aumentando de tamaño asociando secreción sanguinolenta. No hay otra sintomatología asociada. No antecedente de traumatismo local previo.

A la exploración física destaca lesión pediculada excrecente localizada en conjuntiva tarsal inferior temporal que protruye al evertir el párpado inferior, de coloración roja-violácea sin sangrado activo.

Valorada por Oftalmología, se pauta tratamiento con fluorometolona en colirio y seguimiento en consultas externas ante la sospecha de granuloma piógeno ocular. Revaluada a las 48 horas en Atención Primaria con resolución espontánea de la lesión sin nueva recidiva hasta el momento actual.

CONCLUSIONES

El caso clínico que presentamos destaca por la localización poco habitual de granuloma piógeno (ocular), siendo una causa infrecuente de ojo rojo en la infancia, y englobando el 10% de los tumores vasculares. La forma de presentación suele ser como lesiones pedunculadas, vascularizadas, siendo frecuente la presencia de hemolacria.

Es importante realizar una exploración física exhaustiva que permita realizar un correcto diagnóstico y tratamiento adecuado. La involución de forma espontánea de la lesión es infrecuente, siendo alternativas terapéuticas la administración de β-bloqueantes o corticoides intralesionales, con aparentes buenos resultados. No obstante, el tratamiento de elección continúa siendo la exéresis a pesar de la benignidad del cuadro, por el riesgo de recidiva y sangrado. Nuestro caso destaca por la buena evolución clínica con tratamiento tópico con corticoide, con involución de la lesión y ausencia de recidiva hasta la actualidad. Cabe destacar en estos casos la importancia de un seguimiento ambulatorio para el diagnóstico precoz de recidivas.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Rodríguez del Rosario S, Goez Sanz C, Llorente Sanz B, Herrera Quilón L, Espinoza Leiva AP, Izquierdo Herrero E. Granuloma piógeno de presentación infrecuente. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e153.