



Caso clínico. Dermatología

El granuloma piógeno también se trata con sal

Maite Goicoechea Irigaray, Usune González Camacho, Iranzu Zabalza González, Judith Prada González, Cristina Sánchez Pisón, Astrid Santurde Mate

CS Txurdinaga. Bilbao. Vizcaya. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Maite Goicoechea Irigaray:
maite.goicoecheairigaray@osakidetza.eus

INTRODUCCIÓN

El granuloma piógeno es un tumor vascular de la piel y las mucosas relativamente frecuente cuya etiopatogenia es desconocida. En ocasiones se presenta tras cirugía o traumatismo previo. Se pueden presentar a cualquier edad, predominando en niños y adultos jóvenes con un pico de incidencia entre los 6 y los 10 años.

Clínicamente, se caracteriza por la presencia de una pápula o nódulo de crecimiento rápido, de apariencia vascular que sangra y se ulcera con facilidad. La extirpación quirúrgica suele ser el tratamiento definitivo, pero se han postulado diferentes tratamientos entre los que se encuentra la sal común.

RESUMEN DEL CASO

Presentamos el caso de una niña de 6 años con calendario vacunal correcto y sin antecedentes de interés.

Acude a consulta de Atención Primaria por presentar una lesión nodular rojiza de crecimiento rápido y progresivo localizada en línea media de cuero cabelludo. No refieren traumatismo previo. Asocia sangrado espontáneo autolimitado en dos ocasiones. No dolor ni otra clínica asociada.

La impresión diagnóstica inicial es de granuloma piógeno. Se realiza consulta de forma telemática con Dermatología, que dan cita en mes y medio.

Revisando la bibliografía sobre la posibilidad de diferentes procedimientos, se valora tratamiento con sal común colocando sal en la lesión y vaselina en zona perilesional y ocluyéndolo durante toda la noche, unas 10 horas aproximadamente.

Figura 1. Desarrollo de la lesión y evolución del caso



Se realiza seguimiento en consulta y se objetiva mejoría progresiva con disminución de la lesión a los 4 días y desaparición completa con desprendimiento de la misma al octavo día de tratamiento. En el momento actual se encuentra asintomática y sin recidiva.

Cómo citar este artículo: Goicoechea Irigaray M, González Camacho U, Zabalza González I, Prada González J, Sánchez Pisón C, Santurde Mate A. El granuloma piógeno también se trata con sal. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e21-e22.

En la **Figura 1** puede observarse el desarrollo de la lesión y la evolución del caso.

CONCLUSIONES

Debido a la facilidad de aplicación, la ausencia de efectos secundarios, el bajo coste económico y su buena respuesta, creemos que la aplicación de sal puede ser una modalidad de tratamiento ideal como primer escalón en la consulta de Pediatría Atención Primaria.

CONFLICTO DE INTERESES

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

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.