Semergen. 2015;41 (Espec Congr):585

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1112 - LESIÓN CUTÁNEA DE RECIENTE APARICIÓN: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA

L. Paino Pardal[a], L. Closa Carné[b] y C. Faci Moreno[c]

[a]Médico de Familia. CAP Guineueta, Barcelona. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Larrard. Barcelona. [c]Médico de Familia. CAP Sant Andreu de la Barca. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 62 años, sin antecedentes patológicos de interés ni tratamiento habitual, que acude por presentar lesión de reciente aparición (aproximadamente 2 semanas) en segundo dedo de la mano. Niega traumatismo ni picadura de artrópodo en la zona. La lesión no es dolorosa ni pruriginosa. Ha sangrado en una ocasión tras pequeño traumatismo. Refiere que le resulta muy molesta cuando realiza ejercicios de manipulación (hace patchwork en el centro cívico del barrio).

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, se objetiva una lesión papular erosionada, con presencia de costra en su superficie, localizada en la zona lateral de la falange distal del segundo dedo. Resto de los dedos sin alteraciones.

Juicio clínico: Dada la exploración física, así como el antecedente de probables microtraumatismos en la zona en el contexto de patchwork, se orienta como un granuloma piógeno. Se programa en el centro para exéresis (agenda cirugía menor), enviando la muestra al laboratorio de anatomía patológica para confirmación histológica del diagnóstico. La muestra enviada ha sido informada como hemangioma capilar. La zona de la lesión ha cicatrizado de forma correcta y de momento no se han producido recidivas.

Diagnóstico diferencial: Ante una lesión de las características descritas, hay que hacer un diagnóstico diferencial con: angiomas de presentación clínica nodular; nevus de Spitz; melanoma amelanocítico.

Comentario final: Cada vez son más las patologías dermatológicas que podemos resolver desde atención primaria, en gran medida gracias a la progresiva implantación de la cirugía menor en nuestros centros de salud. Aunque el granuloma piógeno se trata de una lesión que se puede diagnosticar y tratar fácilmente desde atención primaria, es importante que siempre se remita la muestra al servicio de anatomía patológica para confirmar el diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Wolf K, et al. Fitzpatrick. Atlas en color y sinopsis de dermatología clínica. 5ª ed. Madrid: McGraw-Hill, 2005.

2. López Larráyoz I. Granuloma piógeno. Cirugía menor de alta resolución en atención primaria. Atención Primaria. 2003;32:71-2.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.