



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3420 - Botriomicoma o Granuloma Piógeno: no tan frecuente en la consulta pero si en la red

G. Mora Navarro^a, M. López Fernández de Santos^b, N. Castillo Biscarri^b, B. Brusint Olivares^c, M.D. Martín Álvarez^c, M. Puerto Rodríguez^c, R. Cabral Rodríguez^c, S. Pérez Medina^c, B. Jérez Basurco^c y M. Sainz-Maza Aparicio^c

^aMédico de Familia. Tutor; ^bMédico Residente; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Los Alpes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente 1 (P1): varón 42 años sin antecedentes de interés. Aparición de lesión en cara lateral externa de segunda falange de primer dedo mano izquierda hace 3 semanas sobre piel sana sin lesión previa; crecimiento lento pero progresivo; sangra fácilmente. No dolorosa, no pruriginosa. No refiere ninguna otra lesión dermatológica ni ninguna sintomatología local ni sistémica. Paciente 2 (P2): Varón de 75 años. IAM hace 30, HBP, TEP hace 2 años, dislipemia, temblor esencial. Queratosis actínica tratada con crioterapia hace 2 años. En tratamiento con AAS, omeprazol, atorvastatina, propanolol. Presenta lesión que apareció hace 5 semanas en dorso de mano izquierda de crecimiento rápido, asintomática, al parecer sobre una herida superficial previa.

Exploración y pruebas complementarias: P1: nódulo solitario de 5 mm de diámetro algo pedunculado de color variable entre rojo violáceo (aspecto vascular) de superficie erosionada algo mamelonada sin costra; consistencia blanda carnosa que sangra fácilmente al manipularlo, sin lesiones satélites. P2: lesión polipoide verrucosa de 1 cm de diámetro y 0,5 cm de altura de consistencia blanda pero muy rugosa, no sangrante a la palpación. Pedículo amplio sobre piel sana pero con halo inflamatorio.

Juicio clínico: Botriomicoma o granuloma piógeno.

Diagnóstico diferencial: Angioma. Nevus de Spitz. Granuloma infeccioso. Melanoma.

Comentario final: En patologías que no se presentan de forma habitual en Atención Primaria, es muy importante estar actualizado. En las lesiones cutáneas, es además muy útil manejar redes sociales, blogs y páginas web que ofrecen imágenes rápida y eficazmente. Presentamos el caso de dos pacientes que acudieron en la misma semana, presentando un granuloma piógeno o botriomicoma. Es una lesión benigna generalmente única que aparece frecuentemente sobre lesión previa, en manos, brazos, cara y también mucosas y en niños, jóvenes y embarazadas. Causa desconocida: pese a su nombre ni es un granuloma ni tiene origen micótico sino hiperplásico. Diagnóstico clínico y confirmación histológica. Tiende a involucionar pero suele tratarse mediante curetaje y electrocoagulación dada su gran tendencia al sangrado.

Bibliografía

- Palomero Juan. Ni granuloma ni piógeno. FMC Form Med Contin Aten Prim. 2011;18:80.
- Guerra A. Cambios fisiológicos de la piel durante el embarazo. Piel. 2002;17:39-40.

3. Taberner R. Granuloma piógeno: benigno, pero un incordio. Dermapixel. (Acceso 25 agosto 2016) Disponible

<http://www.dermapixel.com/2013/08/granuloma-piogeno-benigno-pero-un.html>

Palabras clave: *Granuloma piógeno. Atención Primaria. Internet.*