Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):29

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2225 - ¿No era una picadura?

R. Pérez Bol[a], B. Augusto Rendo[b], S. Crespo González[c] y V. Crespo González[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Camargo. [b]Enfermera. Centro de Salud Cudeyo. Solares. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Nueva Montaña. Santander. [d]Auxiliar Administrativo. Hospital de Laredo. Laredo.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 66 años. Sin antecedentes médicos de interés. Presenta lesión en frente infectada, cuyo origen probablemente sea una picadura de artrópodo. Se trata con amoxiclavulánico vía oral sin mejoría, empeorando además la lesión, por lo que se recoge muestra para analizar. Anatomía patológica: pseudotumor inflamatorio cutáneo, tipo granuloma de células plasmáticas ulcerado. Analítica general normal. Tratamiento: resección e injerto y radioterapia. En RMN postratamiento, no hay imágenes de recidiva o presencia neoplásica.

Exploración y pruebas complementarias: Biopsia, analítica general y RMN. Descripción de la lesión y exploración física: lesión costrosa eritematosa de 1 centímetro aproximado de diámetro, con supuración en zona central. No dolorosa a la palpación. No adenopatías asociadas. Cultivo exudado de la lesión: negativo. Analítica con bioquímica general, hemograma y perfil hepático normal. Biopsia de la lesión: pseudotumor inflamatorio cutáneo, tipo granuloma de células plasmáticas ulcerado.

Juicio clínico: Granuloma de células gigantes.

Diagnóstico diferencial: Infecciones crónicas, lesiones tumorales benignas (queratoacantomas, dermatofibromas, granulomas a cuerpo extraño), carcinoma basocelular o epidermoide.

Comentario final: Esta lesión está dentro del grupo de los pseudotumores inflamatorios, de naturaleza granulomatosa. Es una lesión benigna y poco frecuente que podemos encontrar por igual en ambos sexos. Su origen es desconocido. Es importante establecer un diagnóstico diferencial para descartar neoplasia maligna, por lo que es fundamental la biopsia. Es una proliferación fundamentalmente de células plasmáticas, además de linfocitos y otras células inflamatorias sobre un tejido fibroso. Sus localizaciones más frecuentes son en órbita, laringe, oído medio e interno y pulmón, y aunque suelen ser asintomáticos pueden dar diferente sintomatología según el órgano donde asienten. Aunque es de naturaleza benigna, al ser una lesión ocupante de espacio de crecimiento progresivo, puede comportarse de forma agresiva con invasión local. El tratamiento es quirúrgico con escisión completa de la lesión, siendo las recurrencias raras. En las lesiones orbitarias sería de elección las infiltraciones de corticoides.

Bibliografía

1. Small O, Small M. Granuloma de Células Plasmáticas Labial. Dermatol Peru. 2008;18:51-4.
2. Barrios G, Dean A, Alamillos F, Ruiz JJ, Zafra F, García A, et al. Pseudotumor inflamatorio de glándula parótida. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2005;10:371-5.

Palabras clave: *Granuloma de células plasmáticas. Pseudotumor inflamatorio.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.