

INFORME DE CASO

Granuloma piogénico conjuntival recidivado. Presentación de caso

José Guillermo Martínez Urbay^{1*} , Arletis Ferrer Pérez¹ , Aylin del Carmen Cabrera Romero¹ 

¹Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Universitario “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

*José Guillermo Martínez Urbay. josemu@infomed.sld.cu

Recibido: 02/02/2022 - Aprobado: 12/06/2022

RESUMEN

Introducción: el granuloma piogénico es un tumor vascular benigno que puede presentarse también en la conjuntiva ocular.

Información del paciente: se presenta el caso de un paciente masculino, de piel blanca y 75 años de edad, que llegó a la Consulta de Oculoplastia del Hospital “Arnaldo Milián Castro” aquejado de aumento de volumen pedunculado en el tercio interno del párpado inferior del ojo derecho que ha crecido progresivamente desde hacía varios meses. Esta lesión comenzó como un pequeño bulto en la conjuntiva tarsal y progresivamente aumentó de tamaño hasta que protruyó y provocó ectropión del párpado inferior. La constante exposición de la masa y el roce con la piel del párpado provocaba la infección permanente que no cedía con antibióticos aplicados localmente en colirios. Un estudio microbiológico de las secreciones conjuntivales demostró una colonización multibacteriana.

Conclusiones: el estudio histopatológico de la lesión permite la confirmación del diagnóstico. Pueden ser tratados con esteroides o escisión quirúrgica.

Palabras clave: granuloma piogénico; neoplasias de la conjuntiva

ABSTRACT

Introduction: pyogenic granuloma is a benign vascular tumor that can also occur in the ocular conjunctiva.

Patient information: it was presented a case of a white male patient, 75 years old, who came to the Oculoplasty Clinic of the “Arnaldo Milián Castro” Hospital with an increase of pedunculated volume in the inner third of the lower eyelid of the right eye that had been growing progressively for several months. This lesion started as a small lump in the tarsal conjunctiva and progressively increased in size until it protruded and caused ectropion of the lower eyelid. Constant exposure of the mass and rubbing against the eyelid skin caused permanent infection that did not subside with antibiotics applied locally in eye drops. A microbiological study of conjunctival secretions showed a multibacterial colonization.

Conclusions: histopathological study of the lesion allows confirmation of the diagnosis. They can be treated with steroids or surgical excision.

Key words: pyogenic granuloma; conjunctival neoplasms

INTRODUCCIÓN

El granuloma piogénico (o hemangioma capilar lobulillar) es una tumoración vascular benigna que, por lo general, se forma en la piel, aunque también puede presentarse en las membranas mucosas y en el interior de los capilares o en otras partes del cuerpo y se caracteriza por células inflamatorias y proliferación capilar lobular. Aunque el nombre piogénico es generalmente aceptado, se ha comprobado que el exudado purulento no es la característica de esta lesión ni se trata de un proceso infeccioso como tal.⁽¹⁾

Clínicamente se presenta como una lesión pedunculada, de aspecto papilomatoso y de color sonrosado que se desarrolla después de un trauma quirúrgico o accidental o de un proceso inflamatorio local (chalazión o reacción a cuerpo extraño). La característica fundamental del granuloma piogénico es el crecimiento rápido, de días a semanas, tras un daño conjuntival por cirugía o trauma.⁽²⁾

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

A la Consulta de Oculoplastia del Hospital Clínico Quirúrgico Universitario "Arnaldo Milián Castro" de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, llegó un paciente masculino, de la raza blanca, de 75 años de edad, sin antecedentes patológicos, que había sido intervenido quirúrgicamente de una lesión pediculada en la conjuntiva tarsal inferior del ojo izquierdo. No se recogió en el interrogatorio la existencia de lesión traumática, chalazión o intervenciones previas que se relacionaran con la lesión encontrada. La intervención practicada, la incisión y la biopsia en primera intención transcurrieron sin complicaciones transquirúrgicas ni postoperatorias inmediatas. Seis semanas después, en el mismo sitio quirúrgico, comenzó a crecer un tejido sobre elevado que aumentaba de volumen rápidamente, que creció hacia la línea media y provocó una eversión del párpado inferior del ojo izquierdo (Figura 1). En varias ocasiones fue medicado con antiinflamatorios esteroides y antibióticos por varias infecciones sobreañadidas por la contaminación con los gérmenes de la piel circulante de los párpados.

A su llegada a la consulta la lesión había crecido y provocaba un ectropión; el paciente aquejaba molestias severas provocadas por la sobreexposición de la superficie ocular, además de los problemas que le provocaba por la imposibilidad de cerrar el ojo izquierdo. Se presentaba con una lesión pedunculada, de aspecto papilomatoso y de color sonrosado (Figura 2).

El examen macroscópico de la lesión sugería un granuloma piogénico. Se realizó la escisión de la lesión y la reparación quirúrgica del ectropión que había provocado. Se envió la lesión extraída al Departamento de Anatomía Patológica para corroboración histológica del diagnóstico. Se realizó inclusión de la pieza en parafina y se colorea con hematoxilina y eosina y se observa bajo microscopio óptico con aumento 10x (Figura 3). La conclusión del estudio anatomopatológico fue hemangioma lobular capilar tipo granuloma piogénico.

La revisión a la semana y a los tres meses mostró mínima cicatrización en la conjuntiva tarsal y no se encontraron indicios de recurrencia al momento de esta publicación.



Figura 1. Aspecto frontal de la lesión. Formación exófitica, sonrosada y ricamente vascularizada. Se evidencia el ectropión del párpado inferior



Figura 2. Detalle lateral, se observa la característica pedunculada de la lesión

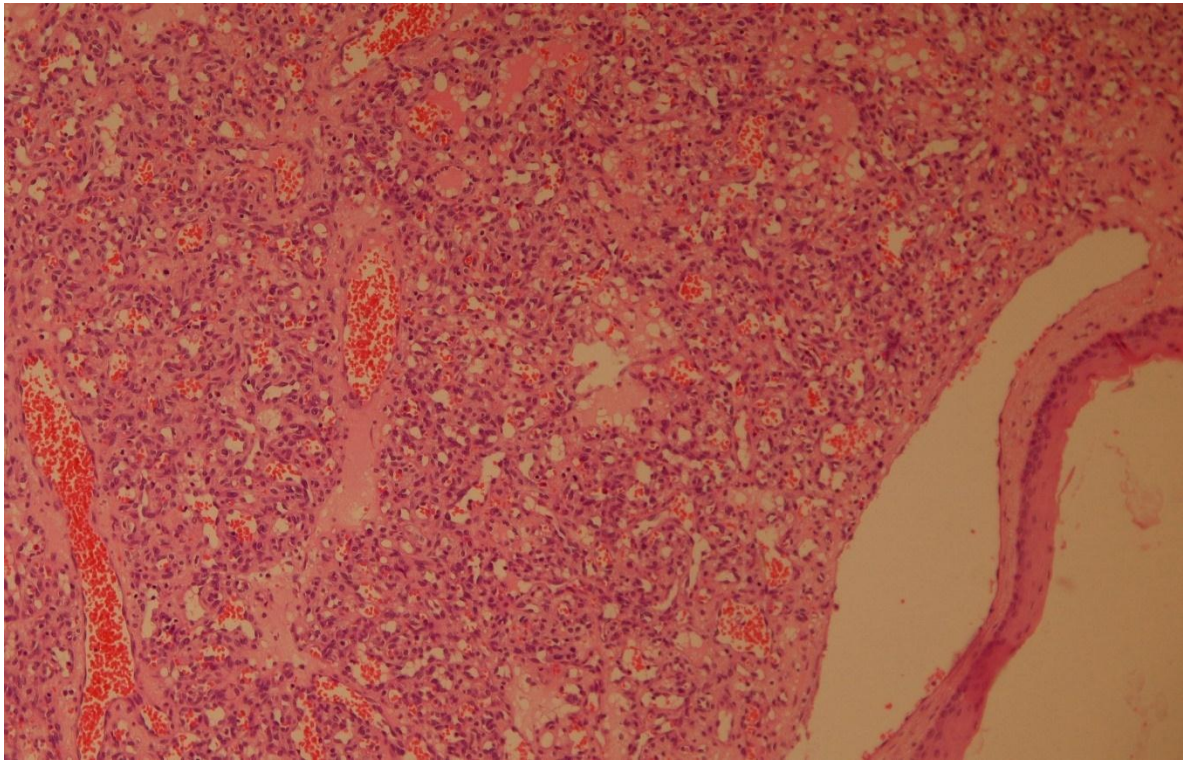


Figura 3. Aspecto histológico de la lesión

DISCUSIÓN

El caso que se presenta no tiene relación causal con trauma o cirugías previas. Tampoco se recogió el antecedente de haber tenido un chalazión ni otra lesión en la conjuntiva. Aunque se ha relacionado la aparición de los granulomas piogénicos con traumas en intervenciones quirúrgicas previas, en incisiones de drenaje de chalazión y en otras, también se ha descrito la aparición de granulomas piogénicos sin relación causal demostrable.⁽³⁾

Estas lesiones habitualmente son friables y propensas a sangrar y se ha descrito la asociación con neoplasia epitelial conjuntival con un granuloma piogénico que domina el cuadro clínico y enmascara la presentación.⁽⁴⁾

El diagnóstico diferencial debe realizarse, principalmente, con un papiloma pediculado, con el que generalmente le diferencia la velocidad de progresión y el antecedente de traumatismo o chalazión. Es importante también diferenciarlo de los granulomas por suturas, papiloma escamoso y los tumores malignos como el carcinoma de células escamosas y el melanoma amelanótico. En todos los casos la biopsia incisional va a corroborar el diagnóstico.⁽²⁾

El estudio histopatológico de la lesión permite la confirmación del diagnóstico.⁽⁵⁾ Histopatológicamente consiste en tejido de granulación compuesto por un estroma laxo que contiene numerosos capilares que se distribuyen de forma radial y una mezcla de células inflamatorias agudas y crónicas.

Pueden ser tratados con esteroides o escisión quirúrgica. Se ha descrito la administración intralesional de triamcinolona para reducir la posibilidad de recurrencia.⁽⁵⁾ Se han informado resultados favorables tras tres semanas con tratamiento tópico con timolol colirio dos veces al día.⁽⁶⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Orellana Centeno M, Galván Torres LJ, Nava Calvillo JF, Orellana Centeno JE, Reyes Macías JF. Granuloma piogénico. Presentación de un caso. *Odontol Pediátr (Madrid)* [Internet]. 2013 [citado 12/12/2021];21(2):151-156. Disponible en: https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/08/236_2013.2casclin.pdf
2. Saornil MA, Becerra E, Méndez MC, Blanco G. Tumores de la conjuntiva. *Arch Soc Esp Oftalmol* [Internet]. 2009 [citado 12/12/2021];84(1):7-22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912009000100003
3. Lee Y, Hyon JY, Jeon HS. Conjunctival Pyogenic Granuloma: Cases with Undetermined Etiologies. *Korean J Ophthalmol* [Internet]. 2019 [citado 12/12/2021];33(5):483-484. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6791942/>. <https://doi.org/10.3341/kjo.2019.0017>
4. Herwig-Carl MC, Grossniklaus HE, Müller PL, Atzrodt L, Loeffler KU, Auw-Haedrich C. Pyogenic granuloma associated with conjunctival epithelial neoplasia: report of nine cases. *Br J Ophthalmol* [Internet]. 2019 [citado 12/12/2021];103(10):1469-1474. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30709809/>. <https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2018-312960>
5. Tan IJ, Turner AW. Pyogenic Granuloma of the Conjunctiva. *N Engl J Med* [Internet]. 2017 [citado 12/12/2021];376(17):1667. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMicm1613657>. <https://doi.org/10.1056/NEJMicm1613657>
6. Oke I, Alkharashi M, Petersen RA, Ashenberg A, Shah AS. Treatment of Ocular Pyogenic Granuloma With Topical Timolol. *JAMA Ophthalmol* [Internet]. 2017 [citado 12/12/2021];135(4):383-385. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28301661/>. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2017.0110>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.