

Granuloma piógeno en la vulva

Pyogenic granuloma in the vulva.

Mónica Vences-Carranza,¹ Maribet González-González,² Emanuel Figueroa-Benítez³

Resumen

El granuloma piógeno es una proliferación vascular benigna y común de la piel y las mucosas. Puede manifestarse de manera secundaria a traumatismos crónicos, infección, consumo de fármacos y cambios hormonales durante el embarazo. Se comunican tres casos de granuloma piógeno en la vulva de mujeres posmenopáusicas. La extirpación quirúrgica es el tratamiento de elección.

PALABRAS CLAVE: Granuloma piógeno; vulva; posmenopausia.

Abstract

Pyogenic granuloma is a benign and common vascular proliferation of the skin and mucous. It may occur secondary to chronic trauma, infection, drugs consumption and hormonal changes during pregnancy. Three cases of pyogenic granuloma are reported in the vulva of postmenopausal women. Surgical removal is the election treatment.

KEYWORDS: *Pyogenic granuloma; Vulva; Postmenopause.*

¹ Dermatóloga y jefa del Servicio de Patología Vulvar.

² Dermatopatóloga adscrita.

³ Residente de primer año de Dermatopatología.

Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua, Ciudad de México.

Recibido: octubre 2017

Aceptado: enero 2018

Correspondencia

Mónica Vences Carranza

larisslo@yahoo.com.mx

Este artículo debe citarse como

Vences-Carranza M, González-González M, Figueroa-Benítez E. Granuloma piógeno en la vulva. *Dermatol Rev Mex.* 2018 septiembre-octubre;62(5):423-429.

ANTECEDENTES

El granuloma piógeno es una proliferación vascular benigna y común de la piel y las membranas mucosas.¹ Rivolta describió esta enfermedad en 1879, dos años antes Bollinger propuso una causa parasitaria, denominando al parásito *Botryomyces*. Seguido de ello, en 1897, Poncety Dor publicó el caso de cuatro pacientes con neoformaciones vasculares, a las que denominó *Botryomycosis hominis* y en 1904 Hartzell lo nombró granuloma piógeno, mal llamado así, debido a que no es un verdadero granuloma (tiene escaso componente histiocitario), ni tiene origen bacteriano para llamarlo piógeno. Ha recibido diferentes nombres, por ejemplo, hemangioma eruptivo, hemangioma capilar lobular y granuloma telangiectásico. El granuloma piógeno puede manifestarse de manera secundaria a traumatismos crónicos, infección, fármacos (tazaroteno, isotretinoína, indinavir) y cambios hormonales durante el embarazo secundarios al aumento de progesterona, lo que causa incremento del grosor y tortuosidad de los vasos sanguíneos.^{2,4}

En la actualidad no se conoce de manera exacta la causa de esta enfermedad. Existen diversas teorías de su origen, por ejemplo, Kerr y su grupo, citados por Vences, mencionan la participación de un factor angiogénico tisular o de citocinas después de los estímulos mencionados.²

Asimismo, Nakamura postula un índice bajo de apoptosis seguido de aumento de las proteínas Bax/Bcl-2, lo que le permite un crecimiento rápido.⁵

Los retinoides promueven la acumulación de células mononucleares en la dermis y estimulan la síntesis de colágeno.^{2,4}

Por lo general, el granuloma piógeno se manifiesta como lesión única, pediculada, eritematosa,

con costras o escama y collarate perilesional. La topografía predominante es la cara, los brazos y las manos.⁴

Mooney describe cinco variantes clínicas: granuloma piógeno con satélites, subcutáneo, *gravidarum* o épulis del embarazo, intravenoso y diseminado.⁶

En términos histopatológicos se observa una masa polipoide que tiende a protruir sobre la piel circundante. Existe proliferación vascular que se distingue por tener endotelio prominente, en la periferia de los vasos hay estroma conectivo laxo o denso en algunas ocasiones, pueden observarse figuras mitóticas en las lesiones en desarrollo.

CASOS CLÍNICOS

Caso 1

Paciente femenina de 55 años de edad, originaria y residente de la Ciudad de México, dedicada al hogar, casada. Era hipertensa en tratamiento con enalapril. A la exploración física se observó una dermatosis localizada en la vulva en el labio mayor derecho unilateral, constituida por una neoformación exofítica, de forma hemiesférica, eritematosa de 5 mm de diámetro, pedunculada, de superficie lisa, bordes definidos, de evolución crónica y asintomática (**Figuras 1 y 2**).

Al interrogatorio refirió haber iniciado con una "protuberancia" que fue creciendo y se acompañaba de sangrado de un mes de evolución, la paciente recibió sulfadiazina de plata durante 10 días, así como betametasona, gentamicina y clotrimazol durante 15 días. Con los datos clínicos referidos se estableció el diagnóstico de granuloma piógeno (**Figura 3**), por esta razón se realizó biopsia por escisión de la lesión y se envió a histopatología.



Figura 1. Aspecto clínico de la dermatosis.



Figura 3. Posexéresis.



Figura 2. Neoformación pediculada de color rojizo.

Caso 2

Paciente femenina de 54 años de edad, originaria y residente de la Ciudad de México, comerciante. Acudió a consulta por padecer una dermatosis localizada en la vulva de la que afectaba el labio mayor derecho, unilateral, constituida por una neoformación multilobulada eritematosa de 2.5 cm de diámetro,

de consistencia dura, crónica y asintomática (**Figura 4**). El resto de la piel y los anexos no mostraban alteraciones.

En el interrogatorio refirió la existencia de una “bolita” de dos meses de evolución (**Figura 5**). Se decidió realizar extirpación quirúrgica de la lesión y enviarla al servicio de histopatología.



Figura 4. Neoformación en el clítoris.



Figura 5. Topografía de la dermatosis.

Caso 3

Paciente femenina atendida en la Clínica de Dermatología Vulvar del Centro Dermatológico Pascua por padecer liquen escleroso corroborado por histopatología (**Figuras 6 y 7**), fue tratada

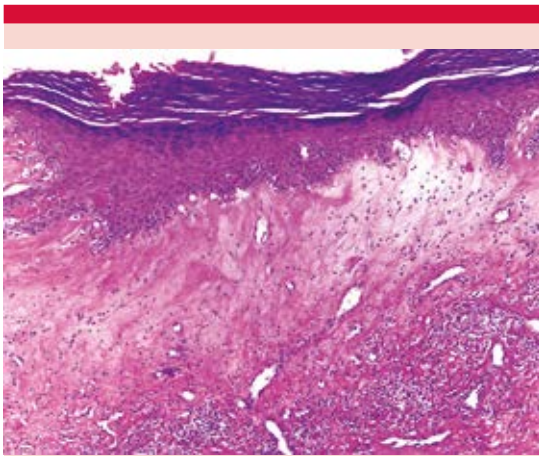


Figura 6. H-E 10X. Epidermis con hiperqueratosis ortoqueratósica, hipergranulosis y zonas con acantosis irregular. En la dermis superficial se observan zonas con edema que alterna con esclerosis. La dermis media muestra moderada reacción inflamatoria.

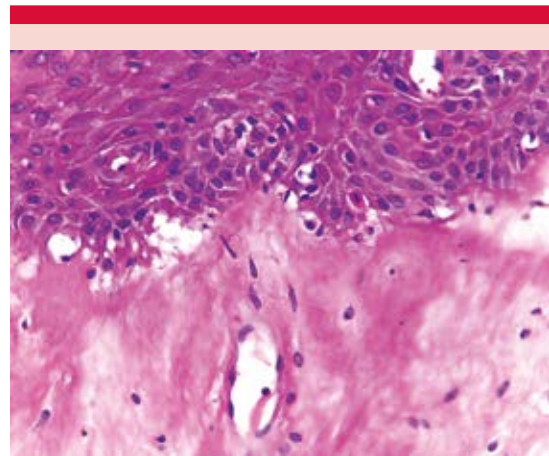


Figura 7. H-E 40X. Degeneración hidrópica de la capa basal y vasos dilatados.

con propionato de clobetasol a 0.05% en crema durante tres meses y tacrolimus a 0.1% en ungüento durante cuatro meses con evolución satisfactoria. Llamó la atención la existencia de una segunda dermatosis localizada en la vulva, en la cara externa de los labios mayores, que estaba constituida por varias neoformaciones exofíticas, blandas, del color de la piel, de 0.3 a 0.5 cm de diámetro que se diagnosticaron como siringomas (**Figuras 8 y 9**).

Dos años después de ser atendida por liquen escleroso la paciente tuvo una tercera dermatosis localizada en la vulva, que afectaba el capuchón del clítoris y estaba constituida por una neoformación exofítica, eritematosa, pediculada de 0.5 cm de diámetro (**Figura 10**), que fue extirpada y enviada al servicio de histopatología.

El estudio de histopatología reportó en todos los casos una neoformación exofítica cuya epidermis tenía zonas de acantosis irregular y otras con necrosis, depósitos de fibrina y restos celulares. Toda la dermis tenía numerosos vasos neoformados de pequeño calibre, mismos que mostraban dilatación y congestión y asentaban

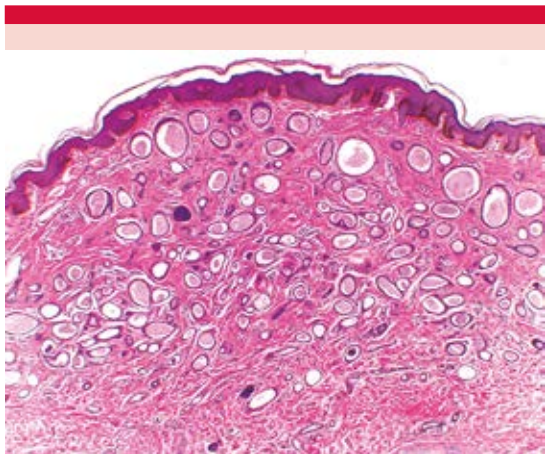


Figura 8. 4X. Epidermis con acantosis regular e hiperpigmentación de la capa basal. En el espesor de la dermis existen numerosas estructuras ductales inmersas en un estroma fibroso.

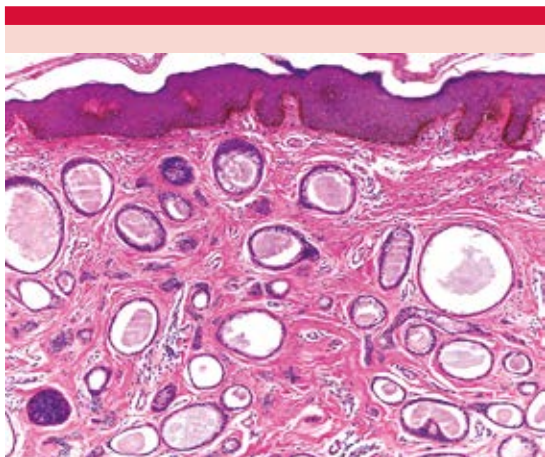


Figura 9. 10X. Cordones epiteliales constituidos por células basofílicas que muestran estructuras ductales que contienen material amorfo basófilo.

en un estroma edematoso en unas zonas y fibroso en otras. Se confirmó el diagnóstico de granuloma piógeno (**Figuras 11 y 12**).



Figura 10. Neoformación en la vulva.

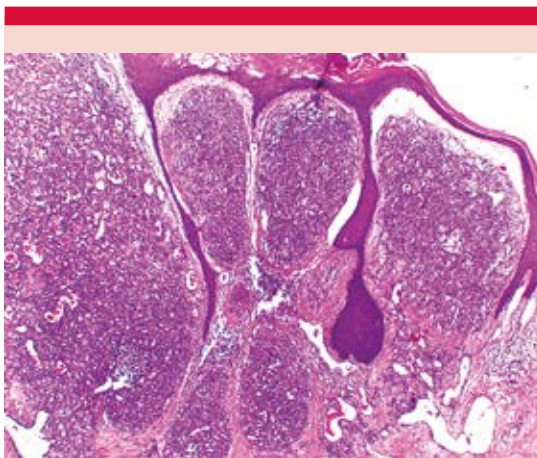


Figura 11. 4X. Neoformación vascular que ocupa el espesor de la dermis constituida por vasos de tipo capilar que se disponen en lóbulos.

DISCUSIÓN

El granuloma piógeno en raras ocasiones afecta el área vulvar y existen pocas comunicaciones al respecto. Gupta y su grupo publicaron el caso de una paciente de 21 años de edad con múltiples granulomas piógenos en los labios mayores.⁷

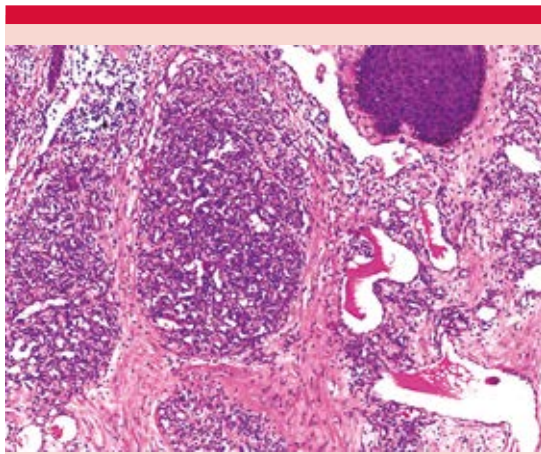


Figura 12. 10X. Vasos de tipo capilar separados por tabiques fibrosos.

Kaur y su grupo reportaron el caso de una niña de siete años de edad con varios granulomas piógenos en los labios mayores, menores y el introito.⁸ Cemgil y colaboradores encontraron estas neoformaciones en los labios mayores y el clítoris de una mujer posmenopáusica. Estos tres casos compartían como signo pivote el sangrado y el síntoma común fue el prurito.¹

Por lo general, el granuloma piógeno se manifiesta como una lesión única, pero en la vulva los casos reportados habitualmente son múltiples. Nosotros comunicamos tres casos de pacientes con lesión única.

En la Clínica de Dermatología Vulvar del Centro Dermatológico Pascua se revisaron 1056 expedientes de pacientes con enfermedad vulvar durante el periodo de marzo de 2010 a junio de 2016. Sólo se identificaron 161 tumores benignos y malignos (prevalencia de 15%) de los que tres correspondieron a granuloma piógeno.

Llama la atención los escasos reportes en la bibliografía de esta neoformación vascular en la vulva. En esta topografía quizá la falta de familia-

ridad con este tipo de lesiones causa confusión con verrugas virales, papulosis bowenoide, condilomas gigantes o carcinoma verrugoso. Asimismo, la coloración podría confundirse con un angioma en penacho adquirido, sarcoma de Kaposi, hemangioendotelioma epitelioido o angiomatosis bacilar y quizá el diagnóstico diferencial más importante sea con el melanoma amelanítico, por lo que es de vital importancia enviar a estudio histopatológico todos los especímenes de granuloma piógeno.⁹

La extirpación quirúrgica es el tratamiento más prescrito y recomendado. Otras opciones de tratamiento son: crioterapia, ablación con láser CO₂, Nd-YAG láser, escleroterapia con oleato de monoetilamina y sulfato tetradecil sódico, imiquimod 5% en crema, esteroides sistémicos, diatermia e inyección intralesional de bleomicina.⁷

COMENTARIO

En este artículo se comunicaron tres casos de granuloma piógeno en la vulva donde es infrecuente observarlos. Nuestras pacientes eran posmenopáusicas, esto refuerza el papel hormonal en la fisiopatogenia de este padecimiento, en el que los cambios hormonales generan atrofia en la zona genital y la xerosis secundaria induce susceptibilidad a traumatismo por prurito y rascado en esa zona, lo que resulta en la existencia de estas neoformaciones. Por tanto, es importante considerar este diagnóstico ante una neoformación de aspecto vascular en la vulva en pacientes de este grupo etario.

REFERENCIAS

1. Cemgil D, Kiran G, Sayar H, Kostu B, Coskun A, Kiran H. Vulvar pyogenic granuloma in a postmenopausal woman: Case report and review of the literature. *Case Rep Med* 2011;1:1-3.
2. Vences M, Novales J, Martínez V, Medina A. Granuloma piógeno. Correlación clínico-patológica. *Dermatol Rev Mex* 2005;49:101-8.

3. Domínguez J, Puebla M, Rangel Lucía, Roldán R. Granuloma gravidarum gigante en piel cabelluda. Gac Méd Méx 2006;142(5):411-13.
4. Armstrong K, Weinstein M. Pyogenic granulomas during isotretinoin therapy. J Dermatol Case Rep 2011;1:5-7.
5. Nakamura T. Apoptosis and expression of Bax/BCL-2 proteins in pyogenic granuloma: a comparative study with granulation tissue and capillary hemangioma. J Cutan Pathol 2000;27:400-5.
6. Mooney M, Janniger C. Pyogenic granuloma. Cutis 1995;55:133-6.
7. Gupta S, Radotra B, Kumar B. Multiples, genital lobular capillary haemangioma (pyogenic granuloma) in a young woman: a diagnostic puzzle. Sex Transm Inf 2000;76:51-52.
8. Kaur T, Gupta S, Kumar B. Multiple pyogenic granuloma involving female genitalia: a rare entity? Pediatric Dermatol 2004;21(5):614-615.
9. Majundar B, et al. Recurrent pyogenic granulomas with underlying arteriovenous malformation: an exclusively rare entity. Indian J Dermatol 2015;60(4):423.

AVISO IMPORTANTE

Ahora puede descargar la aplicación de **Dermatología Revista Mexicana**.

Para consultar el texto completo de los artículos deberá registrarse una sola vez con su correo electrónico, crear una contraseña, indicar su nombre completo y especialidad. Esta información es indispensable para saber qué consulta y cuáles son sus intereses y poder en el futuro inmediato satisfacer sus necesidades de información.

La aplicación está disponible para Android o iPhone.

