

# GRANULOMA PIÓGENO EN VULVA UNA LOCALIZACIÓN NO HABITUAL

Rosa María Hernández López, Natalia Naranjo Real, Raúl Rodríguez García.  
C.S. Sector III, Getafe, Madrid.

**Anamnesis:** paciente de 35 años natural de Marruecos que desde hace 1 mes vive en nuestro país, acude a la consulta porque desde hace 4 meses presenta una lesión en genitales por la que nunca ha consultado, con sangrado al roce. Sin antecedentes patológicos de interés.

**Exploración física:** lesión exofítica pediculada, lobulada y de tonalidad rojiza localizada en labio mayor de la vulva.

**Interconsulta:** realizamos una interconsulta a dermatología enviando una fotografía de la lesión y la respuesta fue que se trataba de un granuloma piógeno y que citarían a la paciente para valoración.

## Sobre el granuloma piógeno

- **Localización:** piel (85%), mucosas (15%) . En dedos, labios, lengua o cara, aunque se han descrito en cualquier localización.
- Son más frecuentes en varones jóvenes en la 2ª década de la vida y en niños. Suelen ser lesiones aisladas, aunque pueden presentarse de forma múltiple.
- El **tratamiento** de esta lesión consiste en la extirpación mediante electrocoagulación y curetaje.

## Etiología:

- Traumatismos repetidos
- Factores hormonales
- Fármacos (sobre todo formas múltiples):
  - Antirretrovirales
  - Anticonceptivos
  - Rituximab
  - Levotiroxina
  - Carbamazepina
  - Ciclosporina
  - Fenitoína
  - Retinoides orales
  - Nifedipino

**Imagen macroscópica:** pápula o lesión polipoide de aspecto vascular y que sangra con facilidad, a veces de manera profusa por la gran proliferación de vasos sanguíneos.

**Dermatoscopia:** área homogénea rojiza o blanco-rojiza rodeada por un **collarete** blanquecino (collarete epidérmico).



## Conclusiones y aplicabilidad

Con la herramienta de e-consultas con Dermatología, no solo profundizamos en la valoración de las lesiones, sino que ante patologías sospechosas de malignidad la valoración y tratamiento del paciente en el caso de precisarlos, no se retrasa.