ARTICULO ORIGINAL

REVISTA ARGENTINA DE DERMATOLOGÍA
Propiedad de la Asociación Argentina de Dermatología
ISSN 1851-300X | Número de Propiedad Intelectual 20459734

Granuloma Piógeno. Tratamiento mediante la técnica de Electroshave modificada. Experiencia de un servicio de dermatología pediátrica en tres años

PYOGENIC GRANULOMA. TREATMENT USING MODIFIED ELECTROSHAVE TECHNIQUE. A THREE YEARS EXPERIENCE OF A PEDIATRIC DERMATOLOGY SERVICE

Ene- Mar 2019 | Vol. 100 N°1

Artículo Original
Rev. argent. dermatol. 2019; 100 (1): 01 – .10
Publicado en línea 2019. Marzo / Published online March 2019.
Granuloma Piógeno. Tratamiento mediante la técnica de electroshave modificada. Experiencia de un servicio de dermatología pediátrica en tres años

Autores | Contacto

L Sabbione Angeloni *, MN Castro **, MD Aleksandrowicz *, AG Bellelli ****, ML Yarza *****, JA Laffargue ****** y SA Grees *********

*** Residente de 2° Año de Dermatología Infantil.**
**** Residente de 3° Año de Dermatología Infantil.**
***** Cursista de la Carrera de Especialista en Dermatología Infantil. UBA.**
****** Jefa de Residentes de Dermatología Infantil.**
******* Médica de Planta de la Unidad de Dermatología Infantil.**
******** Médico de Planta de la Unidad de Dermatología Infantil. Jefe de la Sección Dermatología Quirúrgica.**
********* Jefa de la Unidad de Dermatología Infantil. Jefa de la Carrera de Especialista en Dermatología Infantil. Universidad Nacional de Buenos Aires.**

Hospital Pedro de Elizalde. Montes de Oca 40. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

e-mail: luciasabbione@gmail.com

Recibido: 07.05.2018
Aceptado para su Publicación: 05.01.2019

Los autores declaramos no poseer ningún tipo de conflicto de interés.

RESUMEN

El granuloma piógeno (GP) o hemangioma capilar lobulillar, es un tumor vascular benigno adquirido.

Suele presentarse como una lesión única y de un tamaño menor a 1 cm. Debido a que suele presentar hemorragia espontánea, debe realizarse su exéresis a la mayor brevedad posible.

Existen múltiples tratamientos descritos, los que presentan la desventaja de destruir la totalidad del tumor, sin poder rescatar material para su estudio anátomo-patológico.

Materiales y Métodos: se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo. Se evaluaron 41 pacientes con diagnóstico presuntivo de GP, tratados con la técnica de electroshave modificada, atendidos en el servicio desde Enero de 2014 hasta Enero de 2017.

SUMMARY

Pyogenic granuloma (PG) is a vascular benign acquired tumor.

Most frequently it is a single lesion with size less than 1 cm. Because it usually presents with hemorrhage the exeresis must be done as soon as possible.

There are multiple treatments for the PG, but all have the disadvantage of destroying the entire tumor without being able to rescue material for histopathological study.

Materials and Methods: a retrospective and descriptive study was carried out. There were 41 patients evaluated with presumptive diagnosis of PG, treated with the modified electroshave technique, attended in our service from January 2014 to January 2017.

Results: the modified electroshave technique allowed us to perform the total exeresis of the lesion in 100% of the patients, with little bleeding. In all cases the histopathological evaluation was done, with a correlation of 98% with the initial clinical diagnosis. This technique

Resultados: la técnica de electroshave modificada, permitió realizar la exéresis total de la lesión en el 100 % de los pacientes, con escaso sangrado, permitiendo en todos los casos la evaluación histopatológica, con una correlación del 98%. Además presenta una alta tasa de éxito terapéutico, con sólo 10% de recurrencias.

Conclusión: la técnica de electroshave modificada, tiene ventajas sobre el resto de las utilizadas respecto de: su rapidez y facilidad de ejecución, escaso sangrado, baja recurrencia, obtención de muestra para histopatología y la posibilidad de realizarse con anestesia local. Además puede ser utilizada en otras lesiones tumorales papilomatosas exofíticas.

PALABRAS CLAVES
granuloma piógeno, técnica de electroshave modificada.

also demonstrated a high rate of therapeutic success, with only 10% of recurrences.

Conclusion: the modified electroshave technique has advantages over the rest: its speed and ease of execution, little bleeding, low recurrence, obtaining sample for histopathology and the possibility of performing it with local anesthesia. It can also be used in other exophytic papillomatous tumor lesions.

KEY WORDS
pyogenic granuloma, modified electroshave technique.

INTRODUCCIÓN

El granuloma piógeno (GP) o hemangioma capilar lobulillar, es un tumor vascular benigno adquirido, de crecimiento rápido y de relativa frecuencia en niños. [1]

Se caracteriza por la proliferación lobular de capilares que protruyen a la epidermis, formando masas globulares sésiles o pedunculadas, de tamaño variable. [2]

Si bien su etiopatogenia es desconocida, se considera un proceso reactivo en el que pueden intervenir factores predisponentes, como: traumatismos, infección viral localizada, picadura de insectos, vacunación, tratamiento láser, estímulo hormonal. También se ha señalado su asociación con malformaciones vasculares capilares. [3]

Se localiza con mayor frecuencia en manos (especialmente en dedos), cabeza y cuello, superficies mucosas (principalmente de la boca), tronco o bien en la superficie de una malformación vascular capilar. [4]

Clínicamente se presenta como un tumor vascular, generalmente asintomático, brillante, ulcerado o con una costra en la superficie. [4,5] No es pulsátil. Tiene una superficie verrugosa o aframbuesada.

Rara vez involuciona espontáneamente y su fina epidermis, permite que ante cualquier erosión o mínimo traumatismo, desencadene una hemorragia que por lo general es profusa y en napa, por lo que debe considerarse como una urgencia dermatológica a resolver. [6]

Los tratamientos descritos en la bibliografía incluyen entre los más utilizados: escisión quirúrgica completa, escisión por rasurado, curetaje con electrocoagulación, criocirugía y láser. Todos estos tratamientos presentan la dificultad de destruir todo el tumor y no poder rescatar material, para su estudio anátomo-patológico. [6,7]

En el servicio de Dermatología del Hospital Pedro de Elizalde, se utiliza la técnica quirúrgica de electroshave modificada con escaso sangrado, permitiendo de esta manera recuperar muestra para histopatología.

Objetivos:

- Evaluar epidemiología de la población pediátrica, observada en el servicio de Dermatología del Hospital Pedro de Elizalde, en el período Enero 2014 a Enero de 2017.
- Analizar las variables: sexo, edad, número de lesiones, localización, concordancia clínico-histopatológica y recurrencias.
- Valorar eficacia y ventajas de la técnica quirúrgica de electroshave modificada, utilizada en el servicio.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo. Se evaluaron los pacientes con diagnóstico presuntivo de GP, tratados con la técnica de electroshave modificada con escaso sangrado, atendidos en el servicio desde Enero 2014 hasta Enero de 2017. Se consideraron las variables: edad,

sexo, localización, número de lesiones, factores predisponentes, sospecha diagnóstica, resultado de biopsia y recurrencias.

RESULTADOS:

El número total de pacientes (n) fue de 41, siendo 23 varones (56%) y 18 mujeres (44%); el rango de edad fue desde 10 meses hasta 15 años, siendo la edad media de presentación de 7 años; la localización más frecuente fue en rostro (40%), seguido en orden decreciente por cuero cabelludo (36,5%), miembros superiores (12,1%), tronco (9%) y lóbulo de oreja (2,4%). Dos pacientes (5%) presentaron más de una lesión. (Gráfico I) En 4 pacientes (10%) se constataron traumatismos previos y en 2 (5%), se asoció a malformación vascular capilar. (Gráfico II)

El diagnóstico presuntivo de GP, se correlacionó con la histopatología de hemangioma capilar lobulillar, en un 95% de los casos. En 2 pacientes el mismo fue informado como xantogranuloma juvenil sangrante y tumor anexial.

Respecto del tratamiento, la técnica de electroshave modificada consiste en el clampeo de la lesión con pinza Halstead. Posteriormente se procede a la electrocoagulación en forma indirecta, luego afeitado del tumor con bisturí sobre el borde superior de la pinza, electrocoagulación sobre la pinza y posteriormente sobre la lesión en forma directa. [6,8] (Figs 1, 2, 3, 4, 5 ,6 ,7) Este procedimiento se puede realizar tanto con anestesia local como general. Como ventaja permite tomar muestras para anatomía patológica, con escaso sangrado, teniendo a su vez una alta tasa de éxito terapéutico, con sólo 4 (10%) de recurrencias.

CONCLUSIÓN:

El GP es una lesión vascular benigna, de crecimiento rápido, frecuente en la edad pediátrica.

En nuestra casuística hubo un predominio en el sexo masculino; la forma de presentación más habitual fue como lesión única y la localización más frecuente fue en rostro, lo que concuerda con otras publicaciones referidas a niños.

En cuanto al diagnóstico, pudimos demostrar una elevada correlación entre la sospecha clínica y el resultado de la anatomía patológica.

Finalmente, la técnica de electroshave modificada, tiene ventajas sobre el resto de las utilizadas respecto de: su rapidez y facilidad de ejecución, escaso sangrado, baja recurrencia, obtención de muestra para histopatología y la posibilidad de realizarse con anestesia local. Además, puede ser utilizada en otras lesiones tumorales papilomatosas exofíticas.

Fig 1: infiltración con lidocaína.

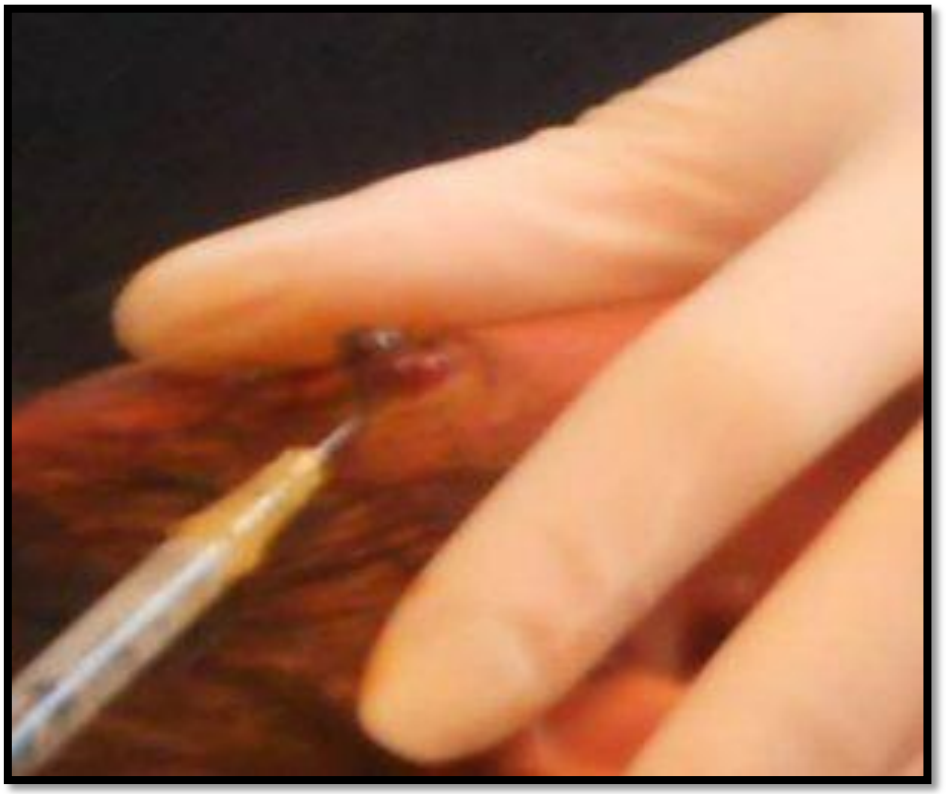


Fig 2: clampeo de la lesión con pinza Halstead.

Fig 3: clampeo de la lesión con pinza Halstead.

Fig 4: electrocoagulación en forma indirecta sobre la pinza.

Fig 5: afeitado del tumor con bisturí.

Fig 6: electrocoagulación en forma indirecta.

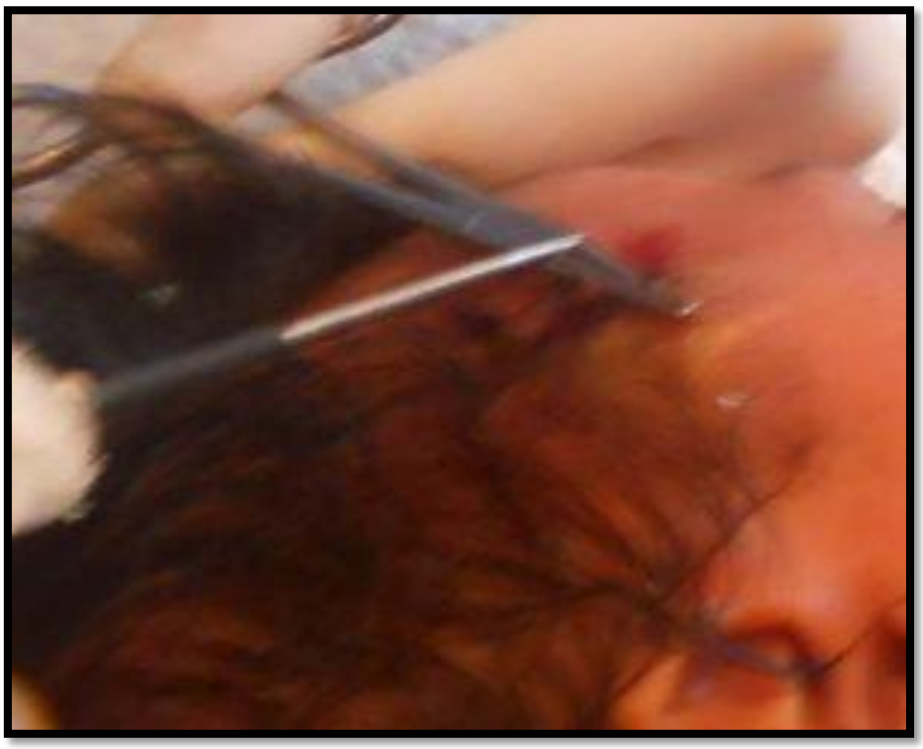


Fig 7: electrocoagulación sobre la lesión en forma directa.

GRÁFICO I: Localización

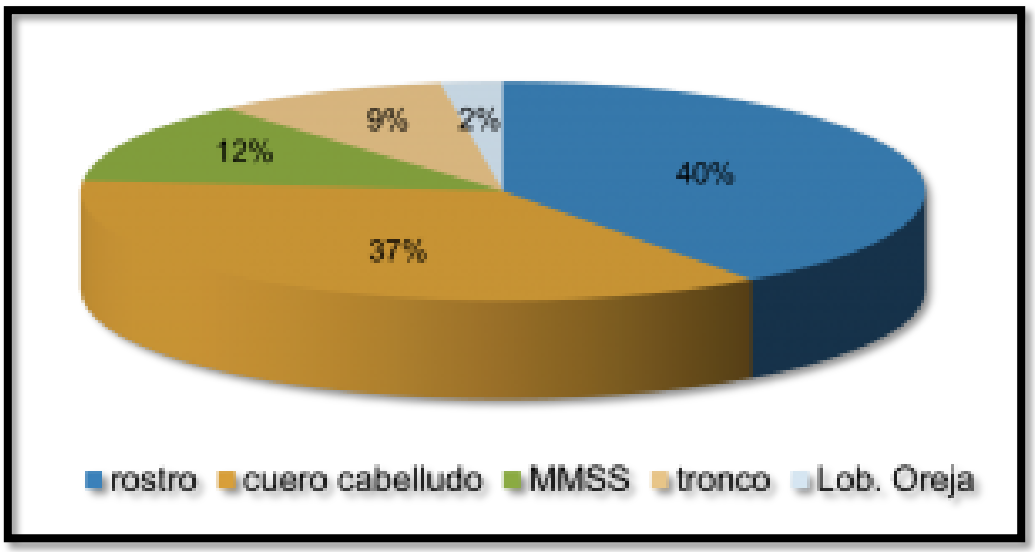
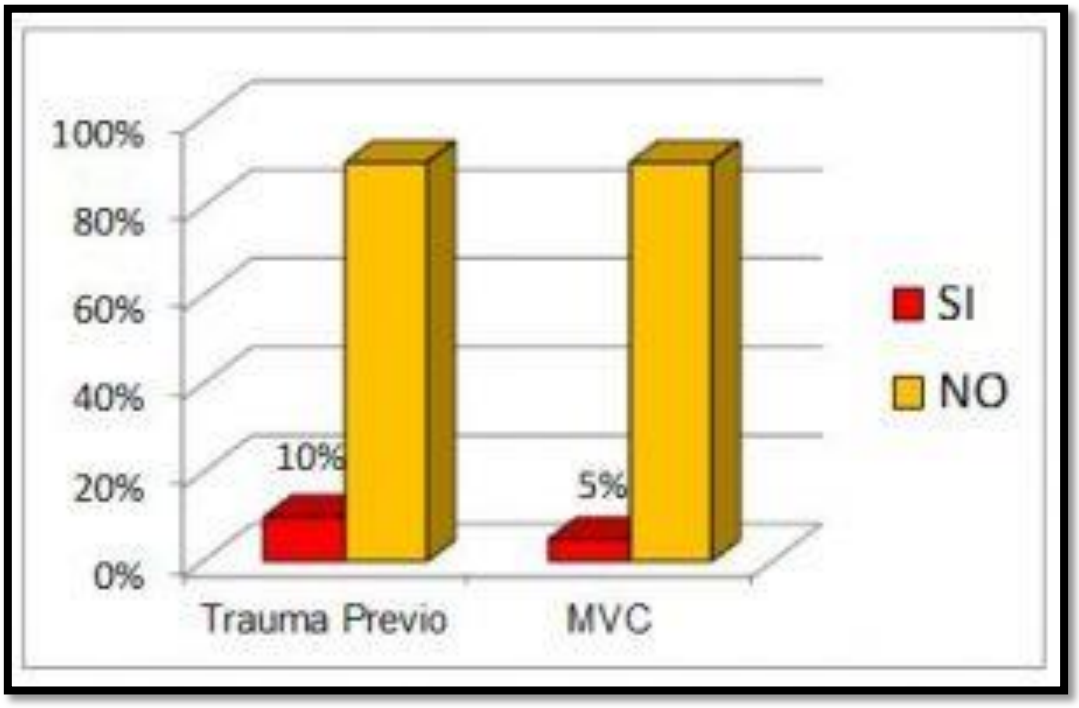


GRÁFICO II: Asociaciones



REFERENCIAS

1. Vences Carranza M, Novales J, Martínez V y Medina A. Granuloma piógeno. Correlación clínico-patológica. Rev Mex Dermatología 2005; 49 (3): 101-108.
2. Coffin CM. Vascular Tumors. En: Coffin CM, Dehner LP y O'Shea PA. Pediatric Soft Tissue Tumors. Primera Edición. Williams & Wilkins. Baltimore. 1997; 52-54.
3. Mooney M y Janniger C. Pyogenic granuloma. Cutis 1995; 55: 133-136.
4. Sánchez JL y Ackerman AB. Proliferaciones vasculares de la piel y la grasa subcutánea. En: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Freedberg IM y Austen KF. Dermatología en Medicina General. Séptima Edición. Editorial Médica Panamericana. 2009; 1171.
5. Pagliai KA y Cohen BA. Pyogenic granuloma in children. Pediatric Dermatol 2004; 21: 10-13.
6. Laffargue JA, Stefano P, Pendino A, Noriega A, Olivera A, Lanöel A, Merediz J y Pierini AM. Técnica quirúrgica de electroshave modificada para exéresis de granulomas piógenos en niños. Arch Argent Dermatol 2011; 62: 19-23.
7. González S, Vibhagool C, Falo LD (Jr), Momtaz KT, Grevelink J y González E. Treatment of pyogenic granulomas with the 585 nm pulsed dye laser. J Am Acad Dermatol 1996; 35: 428-431.
8. Laffargue JA, Merediz J y Stéfano P. Dermatología quirúrgica pediátrica. Dermatología quirúrgica y estética. Ediciones Journal 2014; 108-110.