

Granuloma piogénico como causa infrecuente de hemorragia digestiva de origen oscuro

Rodríguez R¹., Briz R¹., Ortiz B²., Barranco R¹., Alcalde D¹., Tejedor M¹., De Lucas M¹., Monsalve S¹., Marrufo R¹., Delgado M¹.

1. Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Infanta Elena, Valdemoro (Madrid).
2. Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Infanta Elena, Valdemoro (Madrid).

Introducción

- El granuloma piogénico, también llamado hemangioma capilar lobulillar, es una lesión benigna de origen vascular inflamatorio que afecta típicamente a piel y mucosa oral.
- La afectación gastrointestinal es rara y es una causa de hemorragia digestiva de origen oscuro.
- Pueden surgir como respuesta a traumas locales como reacción granulomatosa, por estímulo hormonal o como respuesta a infecciones bacterianas o virales.
- No obstante, la etiología es desconocida en muchos casos.

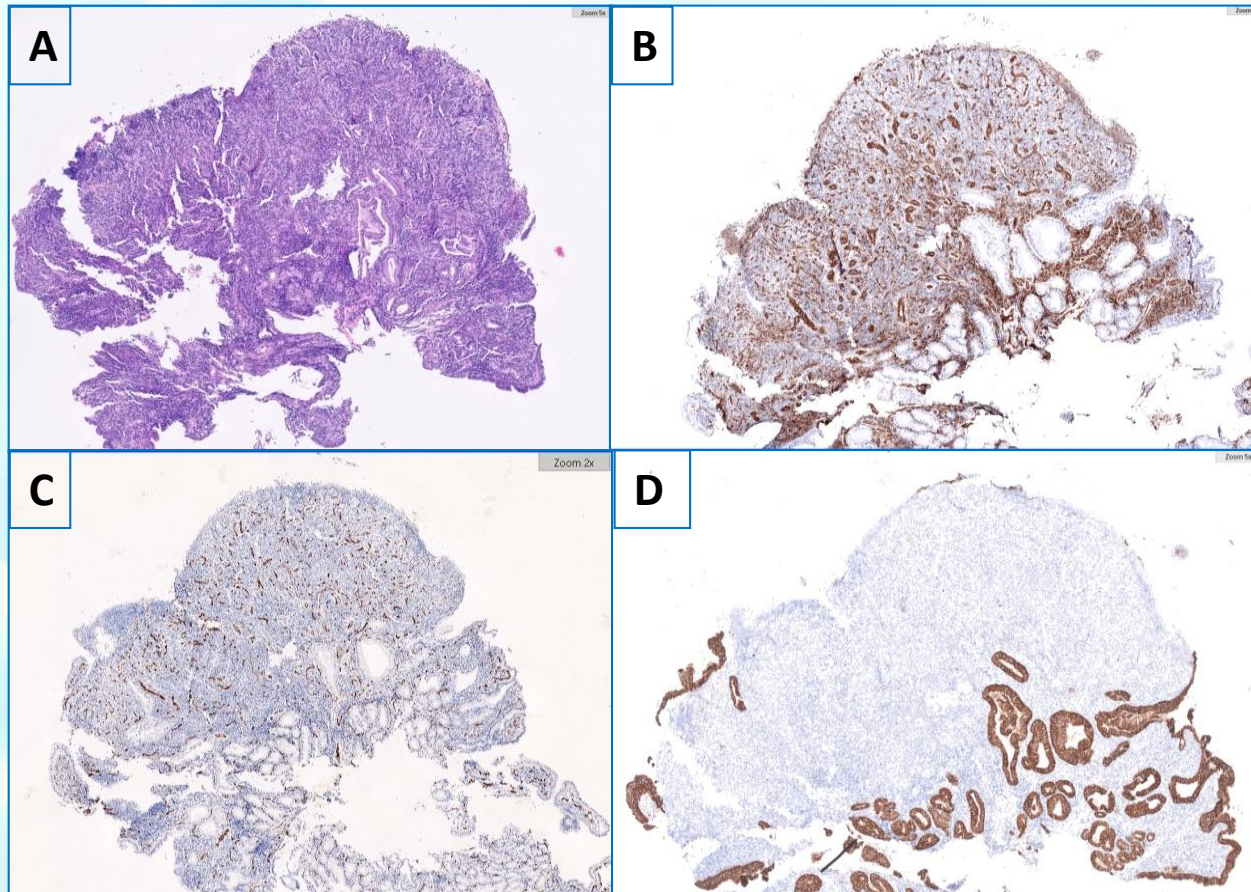
Resumen del caso clínico

- ❶ Varón de 58 años, antiagregado con aspirina 100 mg/24h, que consulta por anemia ferropénica de tiempo de evolución sin sangrado digestivo evidente.
- ❷ La gastroscoopia e ileocolonoscoopia fueron normales por lo que se realiza cápsula endoscópica hallando lesión de aspecto polipoide, erosionada de 6 mm de tamaño en duodeno distal, procediéndose a su resección vía endoscópica.
- ❸ El estudio anatomopatológico evidenció la presencia de infiltrado inflamatorio mixto con neutrófilos, histiocitos, linfocitos y múltiples capilares reactivos (CD34 y CD31 positivos) que confirmaron el diagnóstico.

DISCUSIÓN:

- ❶ La mayoría de los casos de localización gastrointestinal afectan a adultos entre los 50-70 años y pueden localizarse en cualquier tramo del aparato digestivo. Estas lesiones tienden a ser friables y producir sangrado gastrointestinal ocasionando anemia.
- ❷ El granuloma piogénico debe ser incluido en el diagnóstico diferencial de lesiones de aspecto polipoide en el tracto gastrointestinal. La cápsula endoscópica es de gran ayuda para la detección y posterior resección de las localizadas en intestino delgado.

Imágenes anatomía patológica

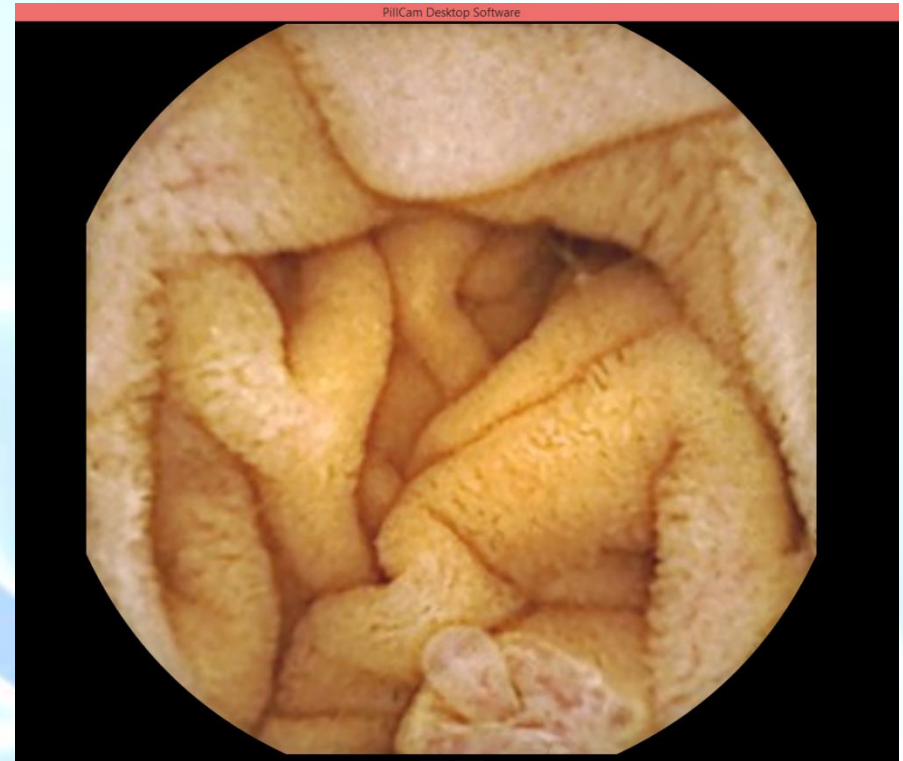


A. Hematoxilina eosina 5X. Mucosa intestinal con proliferación capilar e infiltrado inflamatorio mixto de arquitectura polipoide. B. Técnica inmunohistoquímica CD31, marcador vascular que permite visualizar con claridad porliferación de capilares. C. Técnica inmunohistoquímica CD34, marcador vascular. D. Técnica inmunohistoquímica CKAE1/E3, que se expresa en el epitelio y en la lesión fue negativa, con remanente de glándulas intestinales perilesionales.

Imágenes cápsula endoscópica



Granuloma piogénico



Papila de Vater o papila duodenal mayor