

# Pyogent granulom

Ida Felbo Paulsen, Alessandro Venzo & Rikke Bredgaard

## KASUISTIK

Klinik for Plastikkirurgi,  
Brystkirurgi og  
Brandsårsbehandling,  
Rigshospitalet

Ugeskr Læger  
2014;176:V11130681

Pyogent granulom (PG) er en benign vaskulær polypøs tumor, som kan vise sig i huden eller slimhinderne. Den kan opstå hos patienter i alle aldre, men ses oftest hos børn eller yngre voksne. Typisk er den lokaliseret i gingiva, på læberne, i mucosa i næsen, i ansigtet, på overekstremiteterne (typisk fingrene), på thorax og mere sjældent på underekstremiteterne. Størrelsen kan variere fra få millimeter til flere centimeter. Den forekommer som en solitær tumor og ofte med en rødlig glinsende overflade. Større PG har ofte en stilk centralt ved basis. Et sådant PG vokser ofte hurtigt. Det er en meget vulnerabel tumor, som let bløder ved mindre traumer [1, 2]. Ulceration er beskrevet i op til halvdelen af tilfældene [1]. Den eksakte patogenese er ukendt, men forskellige faktorer menes at være medvirkende, herunder traumer, virus, behandling med retinoider og hormonelle faktorer. Der ses øget incidens i forbindelse med graviditet (epulis gravidarum) [2, 3]. Karakteristisk for PG og epulis gravidarum er, at de typisk vokser markant i løbet af uger. I de fleste tilfælde vil tumoren regrediere i løbet af måneder, der er dog i litteraturen beskrevet tilfælde, hvor de persisterer [2].

## SYGEHISTORIE

En 20-årig kvinde blev af egen læge henvist til Plastikkirurgisk Klinik på Rigshospitalet med en nyttilkommen hurtigtvoksende tumor. Hun havde en måned forinden bemærket en lille, få millimeter stor rødlig tumor fortil i venstre side af hovedbunden. Hun havde angiveligt aldrig haft et forudgående traume, myggestik, nævus, eksem eller lignende på det sted. Hun havde ikke tidligere haft hudlidelse, og hun var i øvrigt rask og fik ingen medicin.

Tumoren var tiltaget i størrelse til knap 1 cm, da patienten fik en tung genstand i hovedet, så tumoren begyndte at bløde ganske kraftigt. Blødningen blev stoppet på den lokale skadestue. Herefter beskrev patienten, at tumoren i løbet af få dage voksede til fra en diameter på 1 cm til en diameter på knap 3 cm.

Ved en objektiv undersøgelse fandt man i venstre temporalregion en knap 3 × 2,5 × 1,5 cm stor, blød, cystisk, rødlig tumor med en 5 mm bred, central stilk (**Figur 1A**). Når patienten bøjede hovedet forover, øgedes tumorens størrelse, men der kunne ikke palperes pulsation. Hun var i øvrigt alment upåvirket. På baggrund af anamnesen og med mistanke om PG

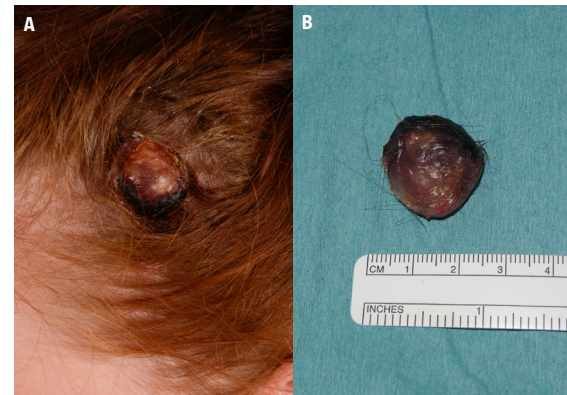
fik patienten foretaget eksstirpation af elementet i snæver afstand og med direkte suturering. Ved den histologiske undersøgelse af materialet beskrev man en ulcereret, polypoid tumor opbygget af lobulært arrangerede kapillærer i et ødematøst, fokalt inflammert stroma, centralt med større kar og ingen tegn til malignitet. Histologien var fuldt forenelig med PG. Patienten var uden recidiv tre måneder efter operationen (**Figur 1B**).

## DISKUSSION

Diagnosen PG stilles oftest nemt ud fra anamnesen, men i visse tilfælde kan den være vanskelig. Flere dif-

**FIGUR 1**

**A.** Blød, cystisk, rødlig tumor med central stilk. **B.** Eksstirperet, polypoid tumor.



**TABEL 1**

Differentialdiagnoser til pyogent granulom [1, 4].

<i>Benigne tumorer</i>
Inflammeret seboroisk keratose
Nævus
Keratoakantom
<i>Maligne tumorer</i>
Basalcellecarcinom
Planocellulært carcinom
Melanom (herunder amelanotisk melanom)
Metastase
Kaposissarkom

ferentialdiagnoser bør da overvejes, herunder maligne tumorer, såsom basalcellekarcinom af nodulær type, planocellulært karcinom og melanom (**Tabel 1**). Især kan PG være vanskelig at skelne fra amelanotisk melanom, som viser sig som et lille rødt element, der vokser og ofte ulcererer [4]. I de tilfælde, hvor diagnosen er vanskelig at stille, bør patienten anbefales kirurgisk excision, så den endelige diagnose kan stilles histologisk. Derudover kan store, ulcererende tumorer være kosmetisk skæmmende og generende, da de meget let bløder, hvorfor patienter med disse tumorer også bør tilbydes behandling. Foruden kirurgisk behandling kan PG behandles med laser og kryoterapi [5]. Såfremt tumor ikke bliver radikalt fjernet [2], er der en vis risiko for recidiv. Da PG oftest har en tynd stilk, anbefaler vi kirurgisk fjernelse af hele elementet til endelig histologisk undersøgelse.

## SUMMARY

Ida Felbo Paulsen, Alessandro Venzo & Rikke Bredgaard:

Pyogenic granuloma

Ugeskr Læger 2014;176:V11130681

Pyogenic granuloma is a common benign, rapidly growing vascular papule or polyp. The tumour is very vulnerable and bleeds easily after minor trauma. It can occur in the skin or mucosa and is typically localized within the gingiva, the lips, the mucosa of the nose and the face. It can occur at any age but is often seen on children and young adults. The diagnosis pyogenic granuloma is often straightforward, but several differential diagnoses should be considered, including malignant tumour.

**KORRESPONDANCE:** *Ida Felbo Paulsen*, Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.  
E-mail: idafelbo@hotmail.com

**ANTAGET:** 17. december 2013

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 3. marts 2014

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

## LITTERATUR

1. Zaballos P, Carulla M, Ozdemir F et al. Dermoscopy of pyogenic granuloma: a morphological study. *Br J Dermatol* 2010;163:1229-37.
2. Giblin AV, Clover AJ, Athanassopoulos A et al. Pyogenic granuloma – the quest for optimum treatment: audit of treatment of 408 cases. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*, 2007;60:1030-5.
3. Kamala KA, Ashok L, Sujatha GP. Pyogenic granuloma on the upper labial mucosa: a case report. *J Clin Diagn Res* 2013;7:1244-6.
4. Pizzichetta MA, Talamini R, Stanganelli I et al. Amelanotic/hypomelanotic melanoma: clinical and dermoscopic features. *Br J Dermatol* 2004;150:1117-24.
5. Yang C, Liu S. Treatment of giant pyogenic granuloma with the Nd:YAG holmium laser: a case report. *J Cosmet Laser Ther* 2013;15:225-7.