

Pyogen granuloma – sérülékeny, vérzékeny benignus vascularis tumor

Pyogenic granuloma – a vulnerable benign vascular tumor that is prone to bleeding

Leibinger Evelin dr.¹, Fathi Khaled dr.²,
Kántor János dr.² és Harangi Ferenc dr.²

¹Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Gyermekgyógyászati Klinika, Pécs (Igazgató: Decsi Tamás dr.)

²Tolna Megyei Balassa János Kórház, Gyermekosztály, Szekszárd (Főigazgató: Németh Csaba dr.)

E-posta: harangi.ferenc@tmkorporaz.hu

A pyogen granuloma (PG) gyermekekben vagy fiatal felnőttekben egy gyorsan növekvő, barnásvörös vagy kékesfekete papulonodulosus, sokszor kocsányon ülő jóindulatú vascularis tumor, mely 5–15 mm nagyságúra növekszik. A felszíne feszülő, fényes vagy száraz, kissé hámló, éppen ezért sérülékeny és vérzékeny (1). A PG gyakran kisebb bőrsérülések helyén, elsősorban az arcon, nyakon, hajas fejbőrön, ritkábban az ujjakon, a törzs vagy végtagok bőrén, a szájnyálkahártyán (2) fejlődik ki. Rövidebb-hosszabb fennállást követően spontán is regrediálhat, de gyors növekedése miatt, különösen vérzéses szövődmény esetén mielőbbi ellátást, többnyire sebészi eltávolítást igényel.

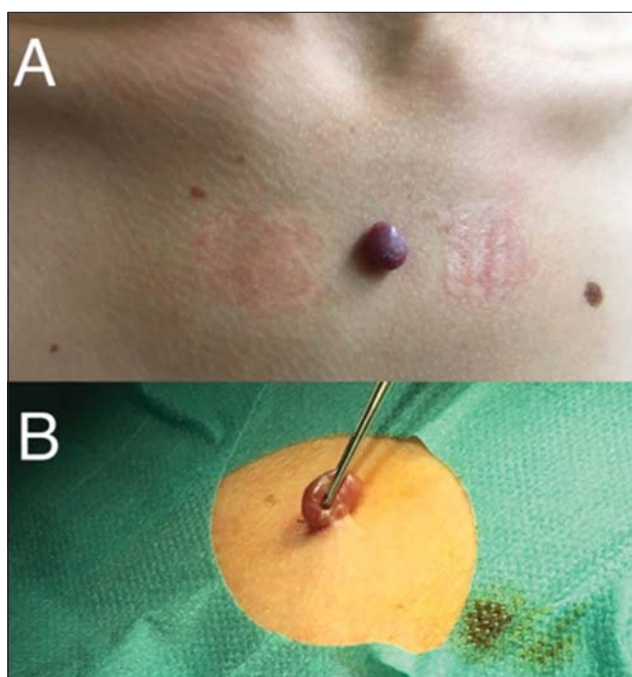
Esetismertetések

A 10 éves véralvadási zavar miatt gondozás alatt álló lánybeteg nyakán 2-3 hét alatt kocsányon ülő, 8 mm átmérőjű, feszes tapintatú, vörösésbarna, vascularis tumor fejlődött (1. ábra). A klinikai megjelenés alapján az elváltozást pyogen granulomának tartottuk és lokális okkluzív propranolol kenőcsös kezelést kezdtünk. 3 hét eltelté után a tumor lényegesen megkisebbedett, puha tapintatúvá vált. Sebészi konzílium javaslatára a „fityegő” képlet kocsányi részén leköttést alkalmaztunk, minek következtében napokon belül a vascularis tumor elhalását, „leszáradását” észleltük, és maradványtünet nélküli gyógyulás következett be.

A 14 éves lány a sternum felső harmada feletti bőrterületen látható, először maculosus, majd néhány hét alatt babnyi méretűre növekvő kocsányos vascularis tumor miatt jelentkezett (A). A lézió gyors növekedése és a makroszkópos megjelenés ebben az esetben is a PG diagnózisa mellett szólt. A méret és az esztétikailag előnytelen elhelyezke-



1. ábra: Sima felszínű, kocsányon ülő, vörösésbarna vascularis tumor elől a nyak bőrén



2. ábra: A: A sternum felső harmada felett látható barnásvörös színű, fényes, kissé hámló felszínű, kerek, pedunculált képlet. B: A műtéti képen jól megfigyelhető a nyeles szerkezet.

dés miatt a lokális érzéstelenítésben elvégzett sebészi kimetszés mellett döntöttünk (B) (2. ábra).

Megbeszélés

A kissé megtévesztő nevű pyogen granulomával leggyakrabban ismétlődő enyhe irritációnak kitett vagy



sérült bőrfelületeken találkozhatunk, de nyálkahártyákon, periungualisan, subungualisan, kivételesen akár intravascularisan is előfordulhat^{3,4}.

Ez egy benignus vascularis tumor, melyet gyakran neveznek lobularis kapillaris haemangiómának is. A pontos etiológia nem ismert, kialakulását jelenleg egy angiogen inzultus hatására fellépő eltúlzott neovascularisatio következményének tartják. Névével ellentétben patomechanizmusában fertőző ágensek nem mutathatók ki, azonban hormonális hatások, bizonyos gyógyszerek (kemoterápiás, immunosuppresszív szerek, retinoidok stb.) szerepet játszhatnak a megjelenésében.

Jellemzően egy kisméretű pirosas, barnásvörös vagy akár kékesfekete maculopapulosus elváltozásként jelenik meg, majd hetek, hónapok alatt gyorsan eléri a végleges méretét. Ekkor általában 1 cm-nél kisebb, exophyticus, szeszilis vagy pedunculált, sérülékeny szövetet alkot, mely a lokalizációtól függően esztétikai problémát jelenthet a beteg számára, trauma következtében kifejezett vérzéssel járhat, illetve az ulceratio sem ritka. Bár mely életkorban előfordul, de gyermekeknél, fiatal felnőtteknél gyakoribb. Várandósok 2–3%-ánál az első 5 hónapban kialakulhat. Legtöbbször a hajas fejbőr, az arc és a nyak érintett, ritkábban a végtagok. Az elváltozás az esetek többségében szoliter, de multiplex léziók is előfordulhatnak. A nyálkahártyán kialakuló pyogen granulomák általában a szájnyálkahártyát érintik, de ritkán a gastrointes-

tinalis traktus egyéb pontjain is előfordulhatnak, nyelési nehézséget, vérzést, anaemiát okozva (4). Szövetteni vizsgálat során általában egy polypoid képlet látható bázisán kapillarisokkal. A granuloma felszínén az epidermis atrofizált, gyakran ulcerált, körülötte pedig acanthoticus.

A diagnózis legtöbbször egyértelmű, azonban kevésbé típusos esetekben el kell különítenünk az infantilis haemangiomától, Spitz-naevustól, glomus-tumortól, illetve egyéb jó- vagy rosszindulatú bőrtumoroktól.

Bizonyos esetekben előfordulhat spontán regresszió, de legtöbbször beavatkozás nélkül nem várhatunk jelentős javulást. Amennyiben felmerül valamilyen kiváltó ágens (gyógyszer-mellékhatás) szerepe, az adott szer elhagyása javíthat a panaszokon. A további kezelést illetően egyelőre nincs konszenzus, függ a lokalizációtól, a beteg korától, differenciáldiagnosztikai szempontoktól. Legjobb eredmény a sebészi excisiótól várható, ekkor szövettani vizsgálatot is végezhetünk, és pontos diagnózist is kaphatunk. További lehetőségek között szerepel a lézeres excisio, a krioterápia, illetve topicalis kezelések: szkleroterápia, kémiai kauterizáció, lokális fenolos vagy triklórecetsavas ecsetelés (5), erősszehúzó béta-receptor-blokkoló kezelés (pl. propranolol vagy timolol) (6), ligatio.

A prognózist nagyban befolyásolja a választott kezelési modalitás, különösen a hegyesedés, kiújulás tekintetében.

Irodalom

1. Szalai Zs. Gyermekbőrgyógyászat. Budapest: Medicina Könyvkiadó. 2020.
2. Pagliai KA, Cohen BA. Pyogenic granuloma in children. *Pediatr Dermatol.* 2004; 21(1):10-3.
3. Beserminji M, Bade SA, Zuker RM. Intravascular Pyogenic Granuloma in a Child. *Plast Surg Case Stud.* 2015; 1(2):41-42.
4. Veres, Gabor; Lukovich PGH. Pyogenic Granuloma. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2011; 52(1): 3181.
5. Chiriac A, Birsan C, Podoleanu C, et al. Noninvasive Treatment of Pyogenic Granulomas in Young Children with Topical Timolol and Trichloroacetic Acid. *J Pediatr.* 2016; 169:322-322.e1.
6. Mashiah J, Hadj-Rabia S, Slodownik D, et al. Effectiveness of topical propranolol 4% gel in the treatment of pyogenic granuloma in children. *J Dermatol.* 2019; 46(3):245-248.

Útravaló tudnivaló

- A pyogen granuloma gyorsan növekvő benignus vascularis tumor a bőrön vagy a nyálkahártyán, fel-színe sérülékeny, vérzékeny.
- A diagnózis a klinikai tünetek alapján megállapítható, általában nem igényel szövettani vizsgálatot.
- A kezelés sebészi eltávolítással, lézerre, vagy lokális béta-receptor-blokkoló készítménnyel (propranolol kenőcs és gél, timolol oldat) lehetséges.

Tesztkérdések

1. Mi a pyogen granuloma?
 - a) Microcystás purulens bőrfolyamat
 - b) Granulomatosis megjelenésű malignus tumor
 - c) Benignus vascularis tumor
2. Milyen kezelés alkalmazható pyogen granuloma esetén?
 - a) Sebészi kimetszés
 - b) Szén-dioxid-lézer kezelés
 - c) Propranolol kenőcsös okklúziós kezelés
 - d) Mindegyik

Az egyszerű választásos tesztekre a megoldást a társaság honlapján kérjük megjelölni: www.gyermekorvostarsasag.hu. A legjobb megoldó 100 ezer Ft jutalomban részesül! Kreditpont a tesztek jól megoldóknak!