



Clínica cotidiana

Importancia del diagnóstico diferencial de las lesiones cutáneas para evitar errores clínicos

Elisa Ballester Montesinos*, Amparo Mañez Andrés, Gabriel Andrés La Farciola Corsetti, Maria Jimena Bascope Torrico

Centro de Salud de Puzol. Valencia.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de julio de 2025

Aceptado el 9 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Lesiones cutáneas benignas

Granuloma piógeno

Manejo y tratamiento

R E S U M E N

Se presenta el caso de una mujer de 57 años que acude a urgencias de atención primaria por dolor en el ojo derecho, acompañado de sangrado en la región periocular. En la exploración física se objetiva, además, nódulo duro en el tercio externo del párpado superior derecho. Derivada a oftalmología, la lesión es diagnosticada de granuloma piógeno, pautándole dexametasona y tobramicina tópicas, además de incluir a la paciente en lista de espera quirúrgica.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Importance of differential diagnosis of skin lesions to avoid clinical errors

A B S T R A C T

We present the case of a 57-year-old woman who presented to the primary care emergency department with pain in her right eye, accompanied by bleeding in the periocular region. Physical examination also revealed a hard nodule in the outer third of her right upper eyelid. Referred to ophthalmology, the lesion was diagnosed as a pyogenic granuloma, and she was prescribed topical dexamethasone and tobramycin and placed on the surgical waiting list.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

Keywords:

Benign lesions skin

Pyogenic granuloma

Management and treatment

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elisaballestermontesinos@gmail.com (E. Ballester Montesinos).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.022>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Descripción del caso clínico

Mujer de 57 años, sin antecedentes médicos relevantes salvo rinitis alérgica en tratamiento con antihistamínicos, acude a la consulta de urgencias de atención primaria por segunda vez en una semana.

Refiere que, desde hace varios días, al despertarse presenta dolor en el ojo derecho acompañado de sangre roja fresca seca en la región periocular, sin afectación de la agudeza visual.

Refiere también la aparición de una tumoración en el párpado superior derecho, que ha ido aumentando de tamaño desde el inicio de la clínica. No asocia traumatismo, picadura ni contacto con sustancias irritantes.

A la exploración, se palpa un nódulo duro en el tercio externo del párpado superior derecho, móvil y no adherido a planos profundos. Al realizar la eversión palpebral se observa una lesión de base séstil, friable, dependiente de la mucosa palpebral, de aproximadamente 1 cm de diámetro, que sangra de forma espontánea (figura 1).

Se deriva a oftalmología para valoración especializada. Allí se diagnostica como granuloma piógeno y se pauta tratamiento tópico con pomada de dexametasona y tobramicina (una aplicación dos veces al día durante 10 días), además de incluir a la paciente en lista de espera quirúrgica.

Una semana después, en revisión en atención primaria, se observa una disminución del tamaño de la lesión y ausencia de sangrado espontáneo.



Figura 1 – Lesión sangrante y friable en mucosa palpebral del ojo derecho. Imagen tomada durante la exploración en consulta de atención primaria.

Comentario

Las lesiones palpebrales constituyen un motivo de consulta poco infrecuente en atención primaria, y su abordaje requiere una valoración minuciosa para evitar errores diagnósticos que puedan tener consecuencias importantes.

El granuloma piógeno es una proliferación vascular benigna de rápida aparición, que a menudo se asocia a traumatismos menores o irritaciones, aunque en muchos casos no se identifica un desencadenante claro^{1,2}. Su crecimiento rápido, aspecto friable y tendencia al sangrado pueden hacer que se confunda fácilmente con lesiones malignas, como el carcinoma basocelular o incluso un melanoma³.

En este caso, la localización palpebral, el sangrado espontáneo y la morfología nodular hicieron necesario considerar un diagnóstico diferencial amplio. Una exploración cuidadosa, incluyendo la eversión palpebral, fue clave para identificar correctamente la lesión y derivar de forma oportuna.

Se ha descrito el uso de tratamientos tópicos como el timolol en algunos casos seleccionados de granuloma piógeno, con resultados positivos⁴, aunque en la práctica habitual el manejo quirúrgico continúa siendo la opción más habitual cuando la lesión no remite con tratamiento tópico.

Como conclusiones, las lesiones palpebrales deben explorarse con especial atención, incluyendo siempre la eversión del párpado. El granuloma piógeno puede simular tumores malignos: su rápida aparición, sangrado fácil y crecimiento deben alertarnos, pero no alarmarnos. Una correcta anamnesis

y exploración física en atención primaria permiten orientar el diagnóstico y evitar retrasos en la atención especializada. Ante cualquier lesión ocular de comportamiento atípico o evolución rápida, debe considerarse la derivación a oftalmología.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Goldstein BG, Goldstein AO. Overview of benign lesions of the skin [Internet]. En: Basow DS, editor. UpToDate. Waltham (MA): UpToDate Inc.; 2025 [citado 30 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-benign-lesions-of-the-skin>
2. Goldstein BG, Goldstein AO. Pyogenic granuloma (lobular capillary hemangioma) [Internet]. En: Levy ML, editor. UpToDate. Waltham (MA): UpToDate Inc.; 2025 [updated 2025 Mar 11; citado 30 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/pyogenic-granuloma-lobular-capillary-hemangioma>
3. Casanova Seuma JM, Moreno Palma S, Canal García E. Diagnóstico diferencial y conducta a seguir ante un paciente con lesiones pigmentadas. FMC. 2023;3(7):66-118. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2023.07.002>
4. Sánchez B. Granuloma piógeno tratado con timolol. A propósito de un caso. NPunto. 2021;IV(45):148-9.