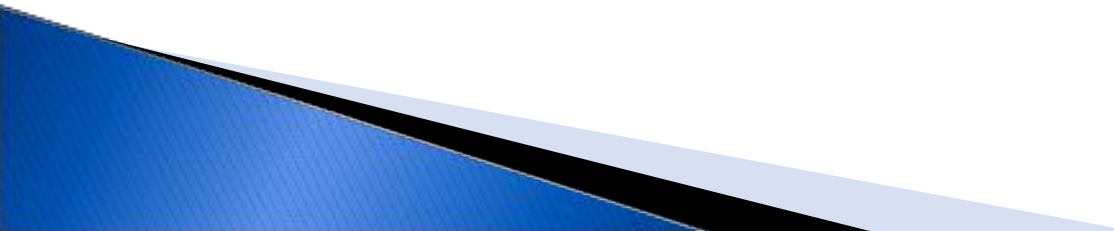




Granuloma anular en palma

Angulo A, Armand A, Ramírez A, Súnico N, Ortiz W,
Pérez-Alfonzo R , Oliver M ,Piquero-Martín J

Identificación

- Nombre : N. A.
 - Sexo : Masculino
 - Edad: 49 años
 - Lugar de nacimiento: Caracas
 - Procedencia: Caracas
 - Ocupación: Conductor
- 

Enfermedad actual

Feb. 2008

Placas eritematosas
redondeadas en
palmas

Se realizan Bx

Se indica
tratamiento

Buena evolución

Feb. 2009

Reaparecen
lesiones

Antecedentes

➤ Personales

Linfoma no Hodgkin Inmunofenotipo B (2003)

Tratamiento: Ciclofosfamida , adriamicina y vincristina

Ultimo ciclo en febrero de 2006

Actualmente libre de enfermedad (Control cada 3 meses HMPC)

➤ Familiares

No contributorios

Febrero 2009



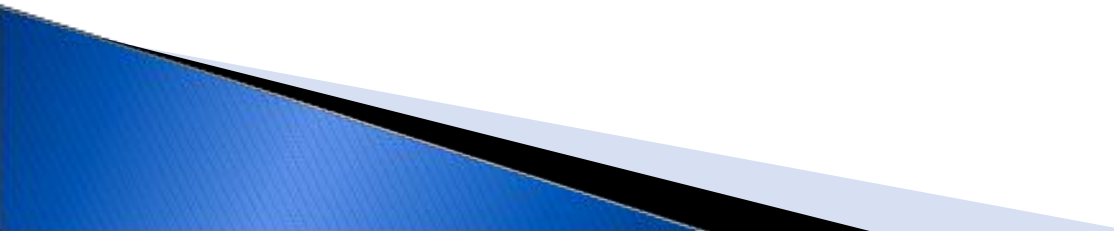
Febrero 2009



Impresión diagnóstica

- ▶ Granuloma anular

Plan de trabajo

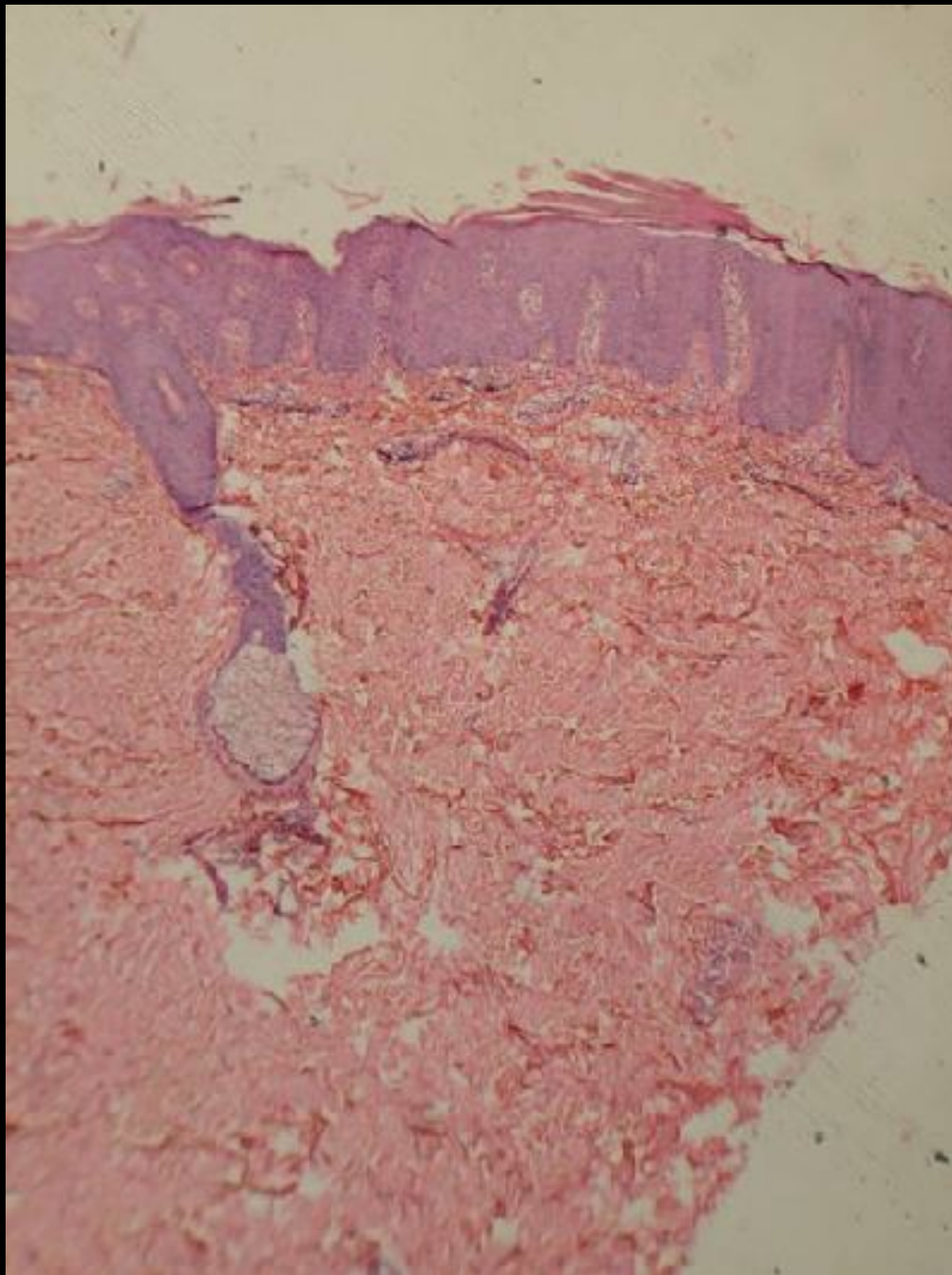
- Foto clínica
 - Laboratorios
 - Biopsia
 - Se indica tratamiento : hidratante con urea al 10%
- 

Laboratorios

- GB: 5.8 /uL Neu: 52% Lin: 36% Mon:3%
- Hg: 15 gr/dl , Hto: 40%, Plt: 205 /uL
- Pt: 13 s , Ptt: 29s

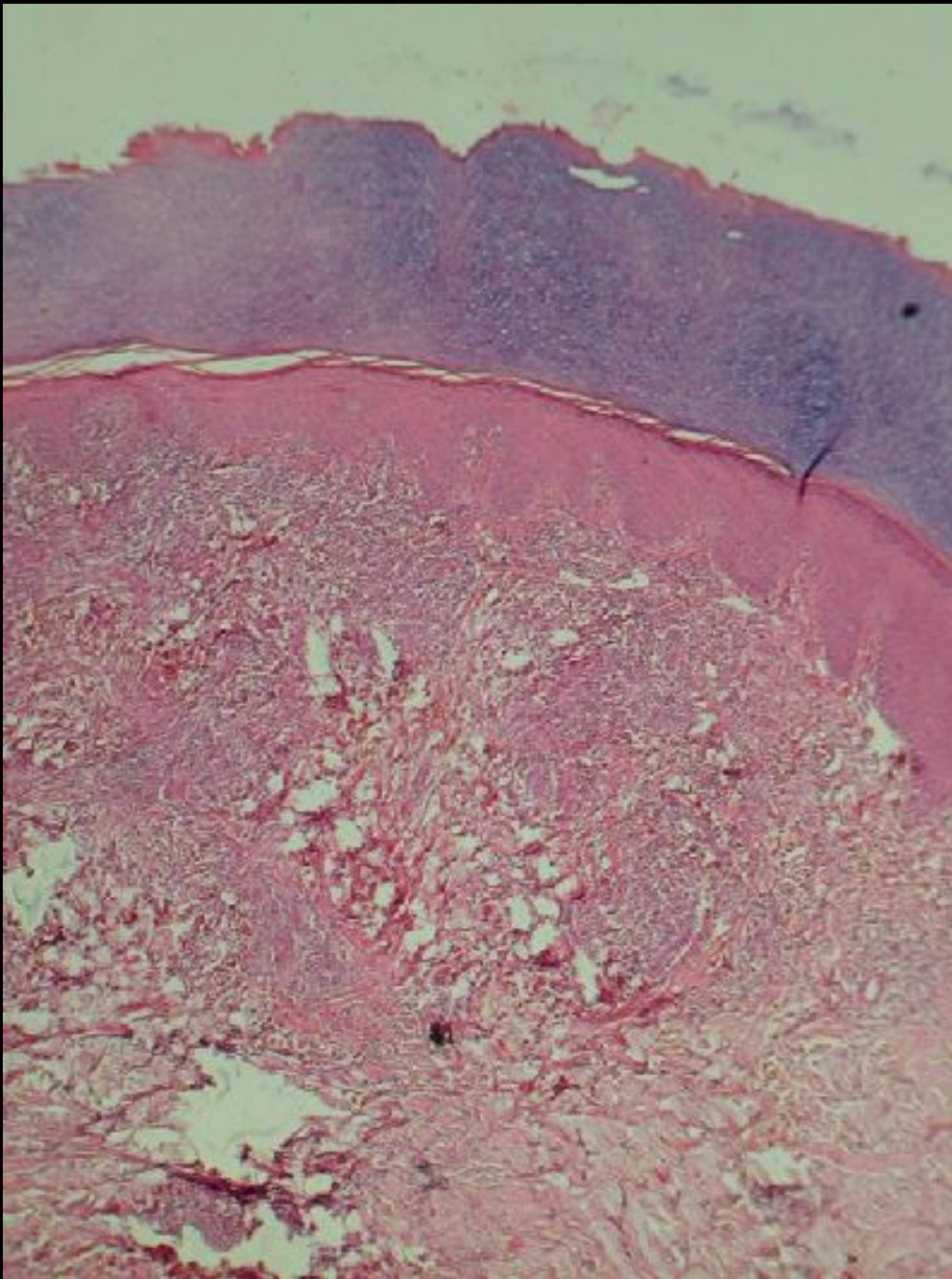
- HIV(-) , VDRL (NR)

- Glic: 83mg/dl , Crea: 0.9mg/dl ,
- Bun : 11 mg/dl



Biopsia 293-08
Feb. 2008

Granuloma anular en palma

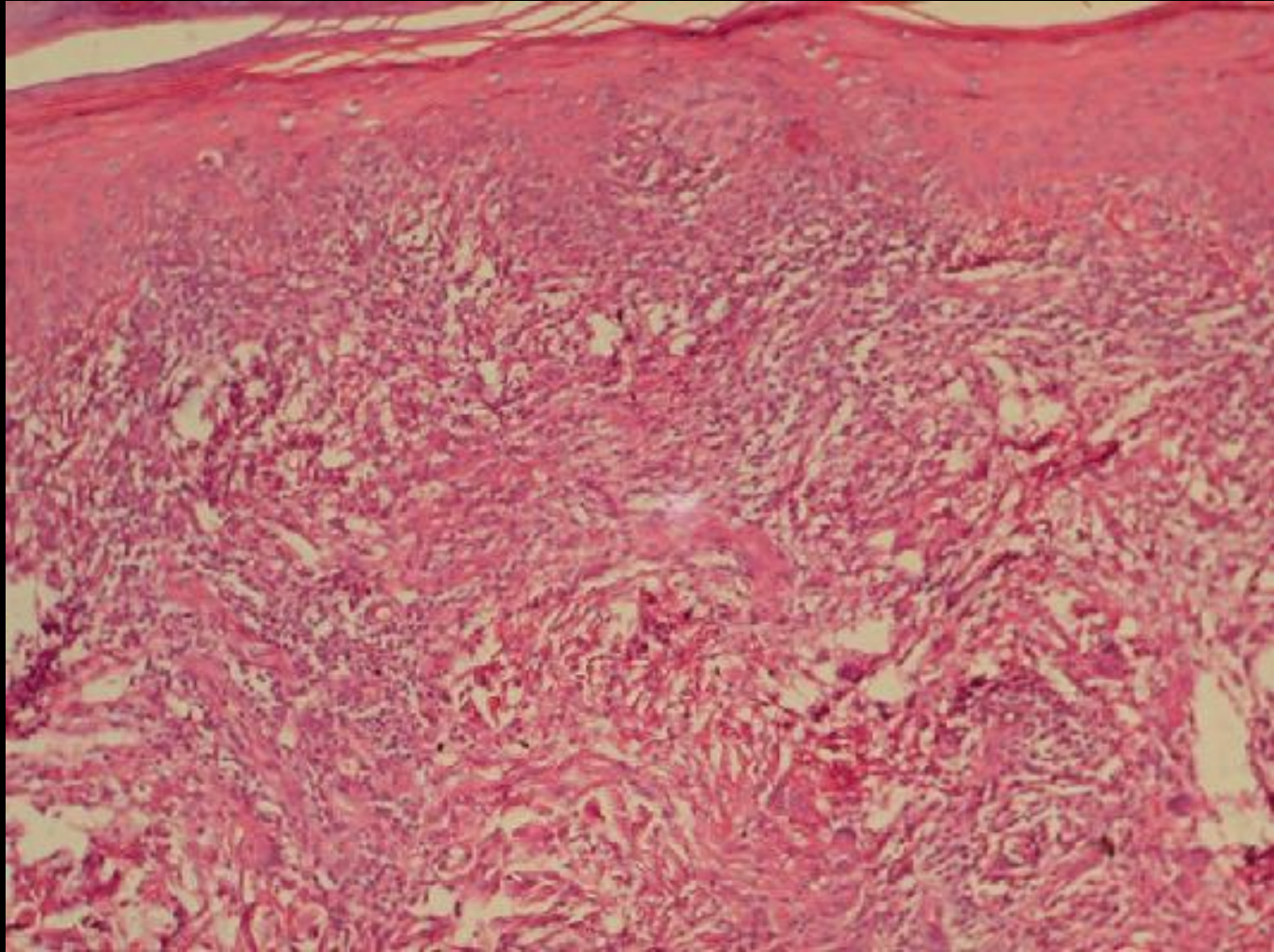


Biopsia 628-09 (4x)

Feb. 2009

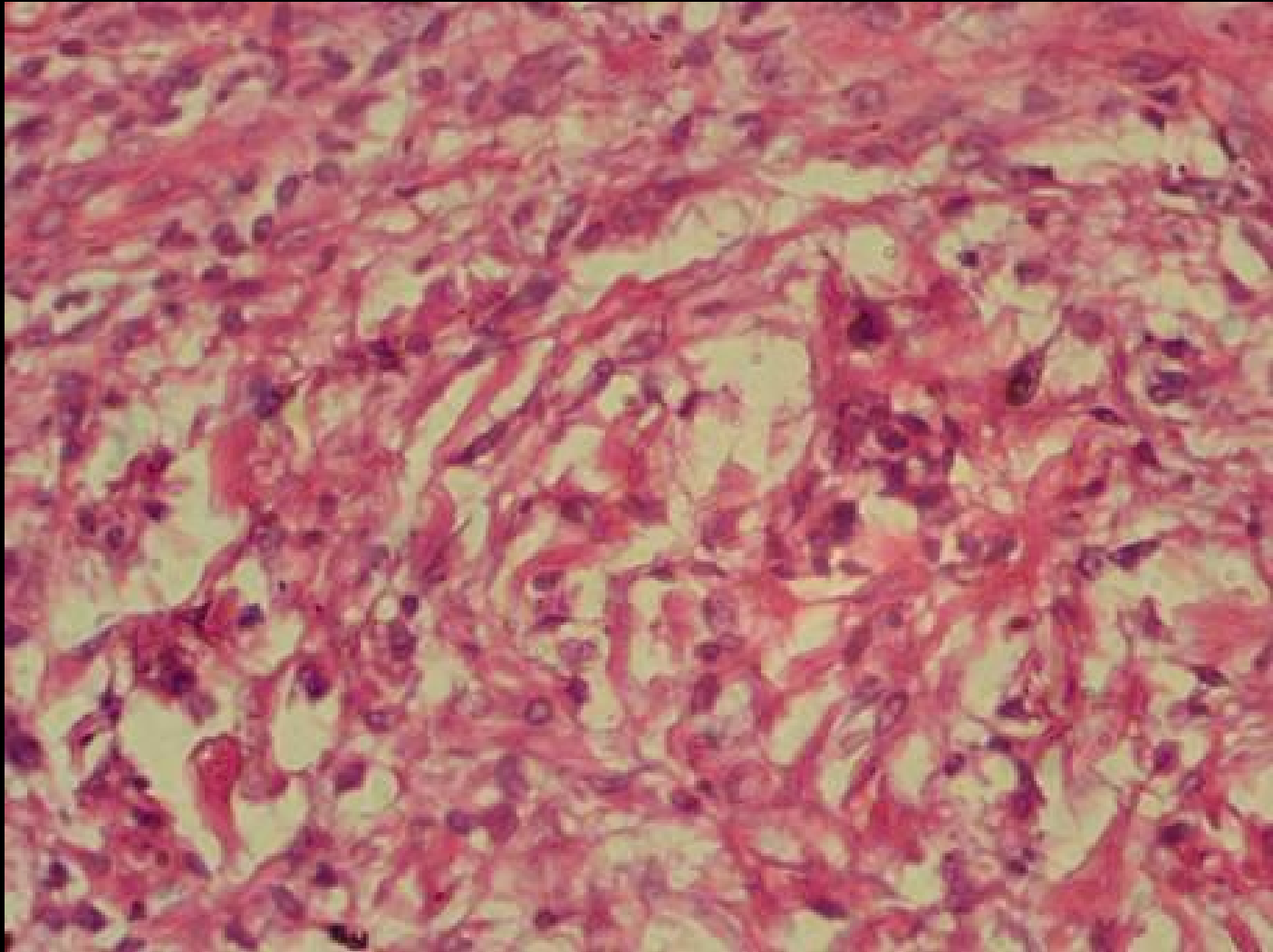
Biopsia 628-09 (10x)

Feb. 2009



Biopsia 628-09 (40x)

Feb. 2009



Evolución

- ▶ Acude a control en junio 2009
- ▶ Buena evolución
- ▶ Dx: Granuloma anular

Granuloma anular en palma

Junio 2009



Febrero 2009



Discusión

Granuloma anular

- ▶ Enfermedad cutánea benigna autolimitada de patogenia desconocida
- ▶ Presentan diversas variantes clínicas: localizada, generalizada, micropapular, nodular, perforante, en placas y subcutánea
- ▶ Descrito por primera vez en 1895 por T. Calcott Fox como **erupción anular de los dedos de las manos**
- ▶ En 1902 que Radcliffe-Crocker le asigna el término actual

Granuloma anular

- ▶ Predomina en el sexo femenino con relación 3:1
- ▶ Se caracteriza por nódulos que confluyen y adoptan una disposición anular, afectando más frecuentemente las extremidades
- ▶ En el 75% de los casos remite de forma espontánea entre los 2 meses y 2 años de haber iniciado

Granuloma anular

- ▶ La patogénesis aún se desconoce
- ▶ Se ha asociado con picadura de insectos, traumatismos, aplicación de tuberculina, exposición solar, infecciones virales por virus de hepatitis B y C, VIH, parvovirus B19 y virus herpes simple, así como tiroiditis autoinmune y neoplasias principalmente linfoma de Hodgkin
- ▶ La asociación con diabetes mellitus sigue siendo controversial, ya que no se ha encontrado evidencia definitiva al respecto

Am J Dermatopathol. 2003 Feb;25(1):57-61

**Granuloma annulare-like infiltrates with
concomitant cutaneous involvement by B-cell
non-Hodgkin's lymphoma: report of a case.**

Fullen DR, Jacobson SN, Valdez R, Novice FM,
Lowe L.

Granuloma anular

Tratamiento

- ▶ Ninguno ha sido considerado totalmente eficaz
- ▶ Se ha observado que el trauma al realizar la biopsia, la inyección con agua estéril y la crioterapia inducen la resolución
- ▶ Se han utilizado:
 - Esteroides intralesionales
 - PUVA
 - Isotretinoína, cloroquina, clorambucil, pentoxifilina, dapsona

Gracias!

