

# Título: GRANULOMA PIÓGENO

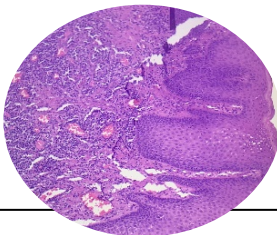
C.D. Mariajosé González Villarreal; MCO María de los Ángeles Pietschmann  
Santamaría, M.I.M. Dora María López Trujillo, Dra, Elsa Patricia Furrer Franco  
Universidad Autónoma de Coahuila  
México  
Mariajose.glz17@hotmail.com

## Introducción y Objetivo:

El granuloma piógeno es una lesión tumoral común en la cavidad oral, asociado a una respuesta exagerada de hiperplasia del tejido conectivo ante una irritación local, así como aumento de hormonas, se presenta más comúnmente en pacientes jóvenes, como nódulo o pápula sésil con superficie lisa o rugosa. El objetivo del presente será dar a conocer una forma atípica de presentación clínica del granuloma piógeno y el manejo quirúrgico.

## Metodología

Paciente femenina aparentemente sana de 14 años, acude al Posgrado de Periodoncia en la facultad de Odontología de la UAdeC en Torreón, refiriendo tener una bola en un diente que no se le cayó. En la exploración clínica se observa un resto radicular de órgano dentario deciduo, hiperplasia gingival, aumento de volumen ocultando por completo OD 22, fístula en fondo de saco, frenillo labial con inserción aberrante y placa dentobacteriana abundante. En la radiografía se observa OD 22 sin afecciones por el aumento de volumen. Por la inflamación gingival e infección, se realiza una previa profilaxis y se receta Amoxicilina 500 mg 1 cada 8 horas. Se planea el manejo quirúrgico con toma de biopsia de la zona del aumento de volumen junto con resto radicular a una semana de la profilaxis. La cual se realizó con anestesia local, tomando biopsia y colocándola en formol al 10%. Posteriormente, se realizó gingivectomía para descubrir por completo el OD 22 respetando la encía queratinizada y finalmente e realizó frenilectomía con hoja de bisturí.



## Resultados:

Histopatología: granuloma piógeno. Tres semanas posteriores al procedimiento, aún se presentan áreas eritematosas, buen control de placa y se refiere a Ortodoncia para iniciar tratamiento.

## Conclusiones:

Es de suma importancia analizar las lesiones y/o aumentos de volumen, no dar el diagnóstico por las presentaciones clínicas, en este caso el granuloma piógeno tenía características clínicas no comunes, por lo que se pudiera confundir el diagnóstico.