



Karolinska
Institutet



Pyogent granulom

Kari Nielsen

Docent och universitetslektor i dermatologi.

Kursortsansvarig vid Läkarprogrammet, Klinisk medicin 2 (termin 7), Lunds universitet.

Överläkare i dermatologi vid Skånes Universitetssjukhus, Lund och Helsingborgs lasarett, Region Skåne.

Pyogent granulom

- Pyogent granulom är en historisk felbenämning på en benign, snabbt prolifererande kärltumör.
- Granuloma telangiektatum är en annan benämning, som bättre speglar vad det är förslags benign tumör som är kärlik.
- Rätt term i modern patologi är lobulärt kapillärt hemangiom.
- Reaktiv proliferation



Bild: www.dermnetnz.org

Epidemiologi och patogenes

- Vanligt hos barn och yngre vuxna
- Gravida
- I huden eller slemhinnor

- **Triggerfaktorer:**
 - Trauma/irritation: småskador, nagelbandspillande, tandborstning
 - Hormonella faktorer: graviditet och p-piller
 - Läkemedel: retinoider, immunterapier, målsökande behandlingar

Kliniska kännetecken

- **Utseende:**
 - Solitär, klarröd till mörkröd papulonodulus (upphöjd knuta), 2–20 mm.
 - Snabb tillväxt över dagar till 2-4 veckor, ofta med en ulcererad krusta.
 - *Blöder lätt vid minimal kontakt.*
- **Typiska lokalisationer:** ansikte, läppar, munslemhinnan, fingrar, handrygg, proximala nagelveck.
- **Symtom:** oftast asymtomatisk förutom recidiverande och lätt-triggad blödning; smärta om ulcererad/infekterad.

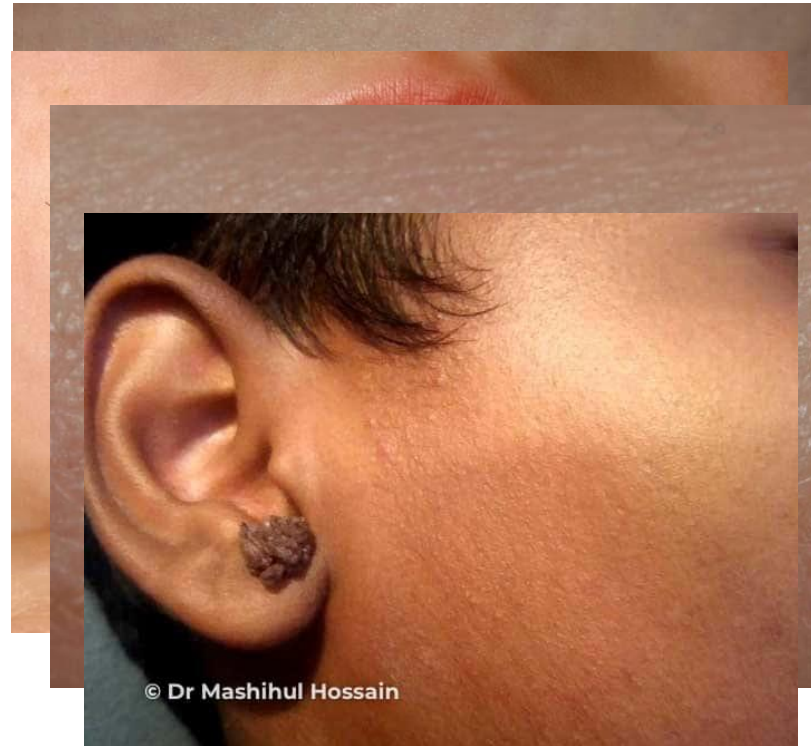


Bilder: www.dermnetnz.org

Differentialdiagnoser

Benigna

- Kapillärt hemangiom (klassiskt cherry-angiom)
- Infantilt hemangiom
- Spitz-nevus
- Verruca vulgaris (blödande kärl)



© Dr Mashihul Hossain

Bilder: www.dermnetz.org

Differentialdiagnoser

Maligna

- Pigmentfattigt melanom (se bild)
- Ulcererad nodulär basalcellscancer
- Skivepitelcancer med ulceration (KA)
- Kaposis sarkom (se bild)
- Metastas i huden (melanom/bröst/tarm)



Bilder: www.dermnetnz.org

Kliniska ledtrådar

Hastig tillväxt + intensiv rödbrun färg + lättblödande yta talar för pyogen granulom, men skicka alltid tumören för PAD.

Ytlig ulceration med fibrin → gett upphov till "pyogen" fast det inte är infekterat primärt.



Bild: www.dermnetnz.org

Behandling & handläggning

1. Lokalbedöva
2. Kirurgi
 - **Kyrettage**, eller shave-excision + **elektrokoagulation** av basen eller vanlig excision (men vanlig excision behövs oftast inte).
3. Skicka **alltid för PAD!** Betänk diff-diagnoserna!

Fördelar med kirurgisk behandling: säker diagnos baserad på histologi, låg risk för recidiv.

Viktiga budskap att komma ihåg:

- Tänk pyogent granulom vid **snabbväxande, intensivt röd, lättblödande** hud- eller slemhinneknuta som uppstått efter minimalt trauma.
- Uteslut alltid malignitet—främst pigmentfattigt nodulärt melanom.
- Standardåtgärd är kyrettage/shave + koagulation av kärlen i basen.
- Viktigt med **PAD** för att bekräfta diagnos.



Karolinska
Institutet

