



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

## Épulis congénito gigante

### Giant congenital epulis



M.A. López Sánchez\*, E. Cobo Vázquez, R. Amo Rodríguez y M.I. Garzón Cabrera

*Departamento de Pediatría, Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería, España*

Disponible en Internet el 11 de octubre de 2014

Recién nacido a término, mujer, sin antecedentes obstétricos ni familiares de interés, que en su primera exploración se detecta una tumoración mamelonada (fig. 1) en encía superior derecha, de coloración rosada y superficie ulcerada, y otra lesión lisa con consistencia fibroelástica en

arcada inferior (fig. 2). Las ecografías prenatales habían sido normales y la paciente no presentaba otras malformaciones asociadas. Estaba clínicamente asintomática salvo por incapacidad para la succión. Fue valorado por cirugía maxilofacial con intervención quirúrgica al segundo día de vida con exéresis completa bajo anestesia general. El estudio anatomopatológico mostró tumor de células granulares de



**Figura 1** Imagen de tumoración mamelonada en mucosa alveolar de recién nacido.



**Figura 2** Imagen de lesión vegetativa pedunculada, rosada y ulcerada en encía superior derecha y otra lesión lisa de consistencia fibroelástica en arcada inferior.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mariangeles.lo.sa@gmail.com](mailto:mariangeles.lo.sa@gmail.com)  
(M.A. López Sánchez).

3,4 × 2 × 2 cm en encía superior y de 1,7 × 1,5 × 1,2 cm en encía inferior. Presentó buena evolución iniciando tolerancia oral y con una adecuada cicatrización de la herida. No ha presentado recidivas y su desarrollo odontológico ha sido normal.

El tumor gingival de células granulares, también denominado épulis congénito o tumor de Neumann, es un tumor benigno muy poco frecuente (alrededor de 250 casos en la literatura)<sup>1</sup>. Surge de la mucosa alveolar, siendo hasta 2-3 veces más habitual en región maxilar del lado derecho. Es específico del recién nacido, de predominio femenino (8:1)<sup>2</sup> y las lesiones múltiples solo se han descrito en un 5-16% de los casos. El tamaño es variable, de milímetros a varios centímetros, comprometiendo por su localización, en los casos más grandes, la alimentación e incluso la respiración. No se

han descrito recurrencias del tumor ni malignización. Aunque la regresión espontánea está descrita, la mayoría de los autores recomiendan exéresis quirúrgica precoz<sup>3</sup>.

### Bibliografía

1. Conrad R, Pérez MC. Congenital granular cell epulis. Arch Pathol Lab Med. 2014;138:128-31.
2. Silva GC, Vieira TC, Vieira JC, Martins CR, Silva EC. Congenital granular cell tumor (congenital epulis): A lesion of multidisciplinary interest. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2007;12:428-30.
3. Kumar B, Sharma SB. Neonatal oral tumors: Congenital epulis and epignathus. J Pediatr Surg. 2008;43:e9-11.