



<https://www.elsevier.es/semergarten>

## 242/588 - ÚLCERA DE LIPSTCHÜCTZ: ÚLCERA VULVAR AGUDA DE CAUSA DESCONOCIDA

*M. Martínez Abad<sup>a</sup>, S. Berbel León<sup>b</sup>, M. Montes Ramírez<sup>c</sup>, A. Parrella Martín-Gamo<sup>b</sup> y S. Sánchez Lozano<sup>b</sup>*

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Eloy Gonzalo. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gregorio Marañón. Alcorcón. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Lorenzo del Escorial. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 28 años que acude a Urgencias del Hospital Clínico por malestar general acompañada de odinofagia de 3 días de evolución. Desde el día anterior presenta dolor intenso a nivel vulvar.

**Exploración y pruebas complementarias:** Presencia de 3 lesiones ulcerosas en región inferior de ambos labios menores, color blanco-grisáceo con tejido fibrinoide, la mayor de  $2 \times 0,5$  cm. No adenopatías inguinales. No aumento de flujo. No relaciones sexuales de riesgo. Analítica de Urgencias: sin hallazgos de interés. Se toman muestra de cultivo microbiológico, serología ITS, Virus B, C, Epstein Barr, citomegalovirus y HIV. Se inicia tratamiento con paracetamol, dexketoprofeno y prednisona 10 mg, 10 días en pauta descendente. Acude a consulta para seguimiento periódico del proceso. La fiebre y malestar general desaparecen en 24 horas. Se añade sulfato de zinc como tratamiento local de las lesiones vulvares con buena evolución de las mismas, siendo precisa una baja laboral durante 3 semanas para cierre definitivo de las úlceras. El resultado del cultivo microbiológico y serología es negativo.

**Juicio clínico:** Úlcera de Lipschütz.

**Diagnóstico diferencial:** Úlceras venéreas (chancro sifilítico, herpes simple genital). Úlceras no venéreas: infecciosas (CMV, VEB, Brucella), autoinmunitarias (Crohn, Behçet, pénfigo, liquen escleroso, eritema multiforme y eritema fijo medicamentoso).

**Comentario final:** Descrita por Lipschütz en 1927, como presencia de una o varias úlceras vulvares agudas, en niñas o mujeres jóvenes, de causa desconocida, en las que se descarta etiología venérea y resto de causas habituales de las úlceras genitales. El tratamiento es sintomático siendo un proceso autolimitado que cura espontáneamente en 1 a 3 semanas. Es de gran interés tenerla presente en Atención Primaria al ser una entidad poco conocida, de incidencia baja, que se presenta en población infanto-juvenil, con una sintomatología similar a la de una úlcera genital de transmisión sexual, con el significado que ello implica.

### Bibliografía

1. García Reymundo M, Montero Salas A, González Álvarez CM. Úlcera de Lipschütz: causa poco conocida de úlcera genital aguda. An Pediatr (Barc). 2010;72:443-4.
2. Beiro Felipe E, Quílez Conde JC, Lobato Miguélez JL, Garay Rubio G. Prog Obstet Ginecol. 2012;55:193-5.

**Palabras clave:** Lipschütz. Úlcera genital de origen no venéreo.