

## 347/3525 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESIONES PIGMENTADAS VULVARES EN ATENCIÓN PRIMARIA

C. González Santana<sup>a</sup>, A. Correas Galán<sup>a</sup>, A. Sánchez Coalla<sup>b</sup> y R. Giménez García<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid Oeste. Valladolid.

<sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa del Barco. Valladolid. <sup>c</sup>Servicio de Dermatología. Centro de Salud Casa del Barco. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** 1. Mujer de 9 años con lesiones queratósicas hiperpigmentadas en pubis y cuello, coincidiendo con aparición del vello púbico. Como antecedentes familiares, padre melanoma. 2. Mujer de 43 años que presenta nevus en región genital, con aumento de tamaño en los últimos meses. Antecedente de melanoma en espalda (padre). Intervenida de una lesión névica congénita en tobillo derecho. 3. Mujer de 71 años con mácula hiperpigmentada pruriginosa en región vulvar de 3 meses de evolución. Antecedentes personales: enfermedad de Wegener, insuficiencia renal crónica estable, HTA. Intervenida de cadera en 2017.

**Exploración y pruebas complementarias:** 1. A la exploración, pápulas marronáceas agrupadas que no desaparecen al raspado. Asintomática con buena higiene. Presencia de eritema y exudado vaginal, realizándose toma del exudado y prueba del algodón con alcohol al 70% que resulta positiva. 2. Lesión hiperpigmentada violácea, no dolorosa, infiltrada. Dermoscopio: patrón lacunar, homogéneo azulado, compatible con hemangioma. Se deriva a Dermatología para correcta valoración y tratamiento mediante crioterapia. 3. Lesión pigmentada pruriginosa en labio mayor derecho de la vulva. Se deriva para biopsia, con resultado de basalioma, y valoración de exéresis.

**Orientación diagnóstica:** 1. Terra firma/dermatosis neglecta. 2. Hemangioma trombosado. 3. Basalioma.

**Diagnóstico diferencial:** 1. Suciedad, acantosis nigricans. 2. Melanoma, angioqueratoma. 3. Espinocelular.

**Comentario final:** Las afecciones vulvares son un motivo frecuente, que impactan negativamente en la calidad de vida de las pacientes. Las lesiones pigmentadas, generalmente, deben ser biopsiadas para descartar un melanoma maligno, en cuyo caso es importante el diagnóstico precoz. El seguimiento de los pacientes debe incluir una evaluación clínica, una valoración secuencial fotográfica y examen con dermatoscopio. El diagnóstico diferencial incluye fundamentalmente el carcinoma basocelular, nevus, pigmentación inducida por fármacos, queratosis seborreica, hemangiomas, carcinoma de células escamosas, y VIN.

### Bibliografía

1. Nellar MF, Curmona MC, Garay IS, et al. Lesiones pigmentadas de la vulva. Arch Argent Dermatol. 2013;63:137-42.

- Ratcliffe A, Williamson D, Hesseling M. Terra firma-forme dermatosis. Arch Dis Child. 2013;98:250.

**Palabras clave:** Melanosis. Neglecta. Basalioma.