

347/2044 - LIQUEN ESCLEROSO ATRÓFICO

M. Santos Matallana^a, A. Malo de Molina Herrera^b, A. Puente Torres^c y J. Lamolda Poyatos^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Las Águilas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 82 años sin antecedentes de interés, acude por prurito vulvar crónico que se ha intensificado en últimos meses.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta vulva esclerótica con zonas hipopigmentadas y atrofia, ulceraciones superficiales y desaparición de labios menores.

Orientación diagnóstica: Con la sospecha de liquen escleroso se remite a dermatología, que confirma el diagnóstico e inicia tratamiento con corticoide tópico ultrapotente: propionato de clobetasol al 0,05%.

Diagnóstico diferencial: Líquen plano, penfigoide cicatrizal, morfea, psoriasis, infecciones y carcinoma escamoso in situ o infiltrante.

Comentario final: El liquen escleroso (LE) es una dermatosis inflamatoria crónica de la piel y mucosas, de etiología desconocida, que habitualmente afecta a la región anogenital. En mayor proporción en mujeres (10:1). Se puede presentar a cualquier edad con dos picos de incidencia: antes de la pubertad y después de la menopausia. Inicia con placas eritematosas blanco-nacaradas con fisuras, escoriaciones y pérdida de elasticidad progresiva. En su evolución se producen cicatrices y sinequias que pueden dar lugar a fusión de los labios menores e introito vulvar. El diagnóstico de LE es clínico, la biopsia se reserva para cuando existen dudas diagnósticas o sospecha de malignidad. El tratamiento inicial de elección es el propionato de clobetasol al 0,05%. Si la respuesta es inadecuada, podemos utilizar entre las distintas alternativas terapéuticas, tracholimus tópico o retinoides orales, que presentan mayor grado de evidencia. Requiere un seguimiento estrecho pues se estima que el 4-6% de las pacientes pueden desarrollar un carcinoma epidermoide. En mujeres, la cirugía debería limitarse a pacientes con neoplasia asociada o para corregir sinequias que impidan una correcta funcionalidad en aquellas sexualmente activas.

Bibliografía

1. Cararach M, et al. AEPCC-Guía: Dermatosis inflamatoria de la vulva (liquen escleroso, liquen plano y liquen simple crónico). 2016; pp: 1-52.
2. González-Cruz C, Ferrandiz-Pulido C. Terapéutica dermatológica Líquen escleroso genital. Formación continuada en Dermatología. Piel (Barc). 2018;33:129-36.

Palabras clave: Líquen escleroso. Dermatología. Vulva.