

347/3476 - IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN FÍSICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

N. Bellet Lafarga, A. Bonaplata Revilla, M. González Sánchez y A. García Elez

Médico de Familia. Centro de Salud Abrantes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 74 años que acude con síntomas de prurito vulvar de más de 6 meses de evolución. No existía sangrado vaginal ni exudado patológico. Ha sido atendida en diversas ocasiones por este motivo siendo pautado tratamiento con antifúngicos tópicos pero nunca había sido explorada. Ante la resistencia de la paciente, se explica la importancia de la exploración física para identificar y describir adecuadamente las lesiones mucocutáneas. La paciente accede a dicha exploración.

Exploración y pruebas complementarias: Área hiperqueratósica liquenificada con erosiones, moderada-grave y extensa con afectación de ambos labios mayores sugerente de liquen escleroatrófico.

Orientación diagnóstica: Vulvovaginitis.

Diagnóstico diferencial: Vulvovaginitis infecciosa (candidiásica), Vulvovaginitis escleroatrófica postmenopáusica, Liquen escleroatrófico vulvovaginal.

Comentario final: Tras los hallazgos, se inició un tratamiento con corticoides tópicos (propionato de clobetasol) durante 6 semanas y se remitió a la paciente a consulta externa de Dermatología para su seguimiento dado el riesgo de desarrollar un carcinoma espinocelular de estas lesiones si no existe respuesta al tratamiento. El dermatólogo confirmó nuestro diagnóstico y mantuvo el tratamiento hasta las 8 semanas tras confirmar la mejoría y desaparición de las lesiones. El cuadro de la paciente no constituye un reto diagnóstico dada la presentación clínica y los hallazgos exploratorios. Pero para llegar al diagnóstico e iniciar un tratamiento correcto es preciso una exploración física básica que nos permita identificar las características de la lesión. Los factores socio culturales y la edad del paciente son un factor determinante para facilitar o dificultar la autorización para realizar exploraciones físicas genitales (hombres y mujeres), rectales (hombres y mujeres) y mamarias (mujeres).

Bibliografía

1. Webb R, Murray Opdahl M. Breast and pelvic examinations. Easing women's discomfort. Can Fam Phys. 1996;42:54-8.
2. Price D, Tracy CS, Upshuk REG. Chaperone use during intimate examinations in primary care: Postal survey of Family Physicians. BMC Family Practice. 2005;6:52.

Palabras clave: Prurito vulvar. Exploración física. Vulvovaginitis.