

<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/3294 - CUIDADO CON LAS LESIONES GENITALES

A. Fernández Herrero<sup>1</sup>, A. Fernández García<sup>2</sup>, X. Egües Torres<sup>3</sup> y R. Fernández González<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cigales. Valladolid.<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Victoria. Valladolid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cigales. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 53 años que acude a consulta por inflamación y lesiones dolorosas sanguíneas en el área genital desde hace 3 meses, en el último mes con molestias miccionales, disuria, cambios de olor, sangrado y dolor que impide la sedestación. Asegura no haber tenido relaciones de riesgo, ni seguir programas de cribado de cáncer de mama y cervical. Es derivada al Servicio de Urgencias e ingresa en Ginecología. Menarquia: 16 años, menopausia: 48 años, historia obstétrica: 0-0-0-0.

**Exploración y pruebas complementarias:** Pérdida de 2 Kg en 3 meses, palidez cutánea, desnutrición. Lesión de 10 cm en tercio superior del labio mayor derecho, de consistencia pétreo, ulcerada en porción central, friable al tacto, que desplaza el introito. Dolor a la palpación, inflamación perilesional. Labio menor derecho de consistencia pétreo. Adenopatías inguinales bilaterales. Tacto vaginal o especuloscopía: imposibilidad de realizarlo por intenso dolor. Cultivo urinario: > 100.000 Unidades formadoras de colonias E. coli. Virus del papiloma humano: negativo. Biopsias vulvares y PAAF ganglionar: carcinoma epidermoide con infiltración ganglionar. TC: parénquima pulmonar con imágenes nodulares de 15 × 11 mm en lóbulo medio, milimétricas en lóbulo superior derecho y língula, no afectación de órganos intrabdominales, adenopatías inguinales con centro necrótico de 29 × 16 mm en lado izquierdo y 26 × 20 mm en lado derecho, en periné dos masas hipercaptantes de 3,6 × 7,6 mm secundarias al carcinoma vulvar.

**Orientación diagnóstica:** Carcinoma epidermoide vulvar estadio IV.

**Diagnóstico diferencial:** Condiloma acuminado, liquen escleroso, hiperplasia de células escamosas, neoplasia vulvar intraepitelial, enfermedad de Paget de la vulva, cáncer de vulva.

**Comentario final:** Con este caso se quiere plasmar la importancia de realizarse autoexploraciones y de acudir a los programas de detección precoz, pues en este caso en concreto podría haberse detectado la lesión en estadio más inicial al ir a obtener las muestras de la citología. También es importante resaltar la importancia de reconocer los síntomas vulvares para detectar precozmente este tipo de cáncer, pues no en todos los casos se presenta como una lesión ulcerosa.

### Bibliografía

- Puig AM, Martínez C, Millana C, Luque A, Jiménez F, Fariñas J. Carcinoma de vulva y lesiones precursoras: estudio epidemiológico y citohistológico. Rev Esp Patol. 2003;36:53-8.

**Palabras clave:** Lesiones vulvares. Carcinoma epidermoide. Líquen escleroso.