Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):762

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/796 - ÚLCERA DE LISPCHÜTZ: A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Tristán Calvo[1], C. Rodríguez Ots[2], J. López-Torrijos Florez[3] y V. Tristán Calvo[4]

[1]Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arganda del Rey. Arganda del Rey. Madrid. [2]Residente de 3er año de medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Numancia. Madrid. [3]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arganda del Rey. Arganda del Rey. Madrid. [4]Estudiante 5º de Medicina. Universidad de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 19 años, sin antecedentes, toma reciente de fármacos, hábitos tóxicos ni inicio de relaciones sexuales, que consulta en su médico de Atención Primaria por cuadro de 72 horas de evolución de malestar general, fiebre de 38 ºC, odinofagia y aparición de lesiones dolorosas en genitales externos. Refiere episodio previo similar en 2013, biopsiado sin evidencia de malignidad, sin filiar.

Exploración y pruebas complementarias: Normotensa, taquicardia (100 lpm) y febril (38,1 ºC). A la exploración física: úlceras en espejo de 1 cm, dolorosas al contacto, de aspecto necrótico, no exudativas ni descamativas y sin signos de infección, en porción interna de labios menores. A la inserción de espéculo no se objetivan lesiones en vagina ni cérvix. Se solicitan analíticas de sangre y orina sin alteraciones significativas; marcadores tumorales y autoinmunidad negativos. Cultivos de la lesión negativos.

Orientación diagnóstica: Dados los resultados de las pruebas complementarias y la no existencia de relaciones sexuales de riesgo, se descartan las etiologías más frecuentes en adolescentes de ulceraciones genitales venéreas (VHS) y no venéreas (enfermedad de Behçet y enfermedad de Chron), se dirige la sospecha diagnóstica hacia una posible úlcera de Lipschutz y se inicia tratamiento antiinflamatorio sistémico y anestésico tópico, observándose mejoría significativa a las 48 horas de su inicio, con resolución sin cicatriz a los 10 días.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Behçet.

Comentario final: La úlceras de Lipschütz es una úlcera genital que aparece súbitamente en niñas y adolescentes, en el contexto de un síndrome febril, acompañándose habitualmente de fiebre elevada, odinofagia, astenia, mialgias, linfoadenopatías y cefalea. Se trata de lesiones agudas caracterizadas por presentar necrosis y ser intensamente dolorosas a la palpación y de forma espontánea. Generalmente bilaterales, pueden acompañarse de edema de genitales externos y adenopatías inguinales. Su resolución suele ser espontánea, en un período de 1 a 2 semanas, habitualmente sin secuelas ni recidivas. El diagnóstico es fundamentalmente clínico, por exclusión de otras etiologías de ulceraciones genitales agudas, siendo imprescindible realizar diagnóstico diferencial con lesiones de origen infeccioso, tanto venéreo como no venéreo, así como inmunes o

relacionadas con la toma de fármacos.

Bibliografía

1. De Eusebio-Murillo E. Protocolo diagnóstico y tratamiento de las úlceras genitales. Medicine Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 2018;12(59):3474-9.
2. Casas A, et al. Úlcera vulvar de Lipschütz: comunicación de 2 casos y revisión de la literatura. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia. 2018;45:134-6.
3. Sastre L, González LS, Hernández Sánchez L, et al. Nuevas vías de tratamiento en la úlcera de Lipschütz. Progr Obstet Ginecol. 2018;61:179-181.

Palabras clave: Úlcera-de-Lipschütz. Úlcera genital.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.