

IMÁGENES EN MEDICINA DE FAMILIA

Úlcera de Lipschütz en el contexto de infección por SARS-CoV-2

Lipschütz ulcer in a patient with SARS-CoV-2 infection

A. Moreno Sánchez^{a,*}, J. Sánchez Gimeno^b y R. Fernando Martínez^c

^a Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza, España

^b Pediatría de Atención Primaria, Centro de Salud Actur Sur. Zaragoza, España

^c Unidad de Urgencias Pediátricas, Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

Paciente mujer de 14 años que acude a urgencias por lesión dolorosa de 48 horas de evolución en la región genital. Tres días antes fue diagnosticada de infección respiratoria por SARS-COV-2. No presenta antecedentes médicos de interés y niega relaciones sexuales. En la exploración física se objetiva lesión ulcerosa necrótica de aproximadamente 1-1,5 cm de diámetro de borde eritematoso en la cara interna de labio mayor izquierdo (fig. 1), sin otras alteraciones. Se recoge muestra del exudado para descartar enfermedades de transmisión sexual (ETS). Ante la sospecha de úlcera de Lipschütz es dada de alta a su domicilio, con tratamiento sintomático: analgesia oral, corticoterapia y antibioterapia tópica. En el seguimiento en atención primaria presenta aumento de la inflamación y dolor, y ante sospecha de sobreinfección se inicia antibioterapia oral con amoxicilina-clavulánico. A los 22 días se objetiva resolución completa.

La presencia de ulceraciones en la vulva en una adolescente obliga a descartar una ETS. En las que no son sexualmente activas la causa más frecuente es la úlcera de Lipschütz¹. Este tipo de úlcera afecta principalmente a las mujeres menores de 20 años². Se desconoce la etiología, aunque se ha relacionado con infecciones víricas por



Figura 1 Genitales externos de la paciente con lesión ulcerosa necrótica y con material fibrinoide en la cara interna del labio mayor.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ameliamorenosanchez111@gmail.com (A. Moreno Sánchez).

virus influenza, Epstein-Barr o citomegalovirus³. En los últimos 3 años se ha descrito algún caso aislado asociado con infección por SARS-CoV-2⁴. Respecto al tratamiento está indicado un tratamiento sintomático, manteniendo una adecuada higiene local, cura de las heridas y analgesia. La antibioterapia está indicada solo en casos de sobreinfección. El uso de la corticoterapia es controvertido; en una revisión sistemática reciente concluyen que no existe evidencia para su recomendación². Sin embargo, se precisan estudios con un número mayor de pacientes para confirmar esta indicación.

Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes y se ha obtenido el consentimiento informado de la paciente y su tutor legal.

Bibliografía

1. Arellano J, Fuentes E, Moreno P, Corredoira Y. Úlcera de Lipschütz, un diagnóstico para considerar en la población pediátrica. *Arch Argent Pediatr*. 2019;117:305–8.
2. Vismara SA, Lava SAG, Kottanattu L, Simonetti GD, Zraggen L, Clericetti CM, et al. Lipschütz's acute vulvar ulcer: A systematic review. *Eur J Pediatr*. 2020;179:1559–67.
3. Evangelio Llorca B, Millet Serrano A, Lela Benavent A, García Maser L. Úlceras de Lipschutz. *Prog Obstet Ginecol*. 2008;51:438–44.
4. Rodríguez Blanco H, Otero Domínguez E. Úlcera de Lipschütz asociada a infección por COVID-19. *Prog Obstet Ginecol*. 2021;64:90–3.