



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1934 - MOLESTIAS URINARIAS

M. Ramírez Aliaga^a, N. Gilsanz Aguilera^b y S. Xia Ye^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Algeciras Centro. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Las Albarizas. Marbella. Málaga. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Manises. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Acude a urgencias del Centro de Salud niña de 12 años con sus padres, refiriendo disuria de 3 días. No hematuria, no menarquía. Indican sensación febril precedente y mialgias. No tratamiento habitual. No alergias medicamentosas conocidas. Correctamente vacunada.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando y depresible, no doloroso, no masas ni megalias. Puño percusión renal bilateral negativa. Presenta a nivel horquilla vulvar dos úlceras cubiertas de fibrina y bordes eritematosos, indurados, dolorosas, simétricas, contactantes de unos 2 centímetros. Adenopatías inguinales bilaterales dolorosas. Se reinterroga a la paciente y sus padres que niegan relaciones sexuales o contusiones. No síntomas gastrointestinales, ni alteraciones del hábito, tampoco lesiones en mucosa oral. Se toma muestra de exudado e iniciamos tratamiento con ibuprofeno 400/8 horas, lavados con bencidamina sobres y cita con su médico. Al día siguiente continúa situación. Extraemos analítica con hemograma, velocidad, bioquímica, estudio hepático, serología virus herpes simple 1-2, Epstein Barr, citomegalovirus, Brucella, VIH, sífilis. Revisión a los 12 días con resolución de la lesión. Analítica sin alteraciones, serología negativa. No se identificó ningún patógeno.

Juicio clínico: Úlcera de Lipschütz.

Diagnóstico diferencial: Úlcera genital infecciosa, enfermedad de Crohn, síndrome de Behçet, pénfigo vulgar, liquen escleroso, aftosis orogenital recurrente, Úlcera de Lipschütz.

Comentario final: La úlcera de Lipschütz se trata de una patología genital infrecuente, en mujeres jóvenes sin inicio de actividad sexual. Son lesiones autolimitadas de la vulva o vagina inferior. Suelen ser de gran tamaño y profundas. Aspecto simétrico (patrón en beso o espejo). Generalmente precedidas de síndrome pseudogripal. El diagnóstico es clínico y por exclusión, basado en historia detallada y examen físico completo.

Bibliografía

1. Martín JM, Molina I, Ramón D. Úlceras vulvares agudas de Lipschütz. Actas Dermo. 2004;224-6.
2. Gasch MJ, Aldecoa MB, Maroto R. Úlcera vulvar aguda. Prog Obst Ginecol. 2007;443-5.
3. García Reymundo M, Montero Salas A, González Álvarez CM. Úlcera de Lipschütz: causa poco

conocida de úlcera genital aguda. An Pediatr. 2010;72:443-4.

Palabras clave: Úlcera genital aguda. Lesiones vulvares. Úlcera de Lipschütz.