



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2044 - LIQUEN ESCLEROSO ATRÓFICO

M. Santos Matallana<sup>a</sup>, A. Malo de Molina Herrera<sup>b</sup>, A. Puente Torres<sup>c</sup> y J. Lamolda Poyatos<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Las Águilas. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 82 años sin antecedentes de interés, acude por prurito vulvar crónico que se ha intensificado en últimos meses.

**Exploración y pruebas complementarias:** Presenta vulva esclerótica con zonas hipopigmentadas y atrofia, ulceraciones superficiales y desaparición de labios menores.

**Orientación diagnóstica:** Con la sospecha de liquen escleroso se remite a dermatología, que confirma el diagnóstico e inicia tratamiento con corticoide tópico ultrapotente: propionato de clobetasol al 0,05%.

**Diagnóstico diferencial:** Liquen plano, penfigoide cicatrizal, morfea, psoriasis, infecciones y carcinoma escamoso in situ o infiltrante.

**Comentario final:** El liquen escleroso (LE) es una dermatosis inflamatoria crónica de la piel y mucosas, de etiología desconocida, que habitualmente afecta a la región anogenital. En mayor proporción en mujeres (10:1). Se puede presentar a cualquier edad con dos picos de incidencia: antes de la pubertad y después de la menopausia. Inicia con placas eritematosas blanco-nacaradas con fisuras, escoriaciones y pérdida de elasticidad progresiva. En su evolución se producen cicatrices y sinequias que pueden dar lugar a fusión de los labios menores e introito vulvar. El diagnóstico de LE es clínico, la biopsia se reserva para cuando existen dudas diagnósticas o sospecha de malignidad. El tratamiento inicial de elección es el propionato de clobetasol al 0,05%. Si la respuesta es inadecuada, podremos utilizar entre las distintas alternativas terapéuticas, tracholimus tópico o retinoides orales, que presentan mayor grado de evidencia. Requiere un seguimiento estrecho pues se estima que el 4-6% de las pacientes pueden desarrollar un carcinoma epidermoide. En mujeres, la cirugía debería limitarse a pacientes con neoplasia asociada o para corregir sinequias que impidan una correcta funcionalidad en aquellas sexualmente activas.

## Bibliografía

1. Cararach M, et al. AEPCC-Guía: Dermatitis inflamatoria de la vulva (liquen escleroso, liquen plano y liquen simple crónico). 2016; pp: 1-52.

2. González-Cruz C, Ferrandiz-Pulido C. Terapéutica dermatológica Liquen escleroso genital. Formación continuada en Dermatología. Piel (Barc). 2018;33:129-36.

**Palabras clave:** Liquen escleroso. Dermatología. Vulva.